

## KEUTUHAN KELUARGA DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA

Risma Febriani<sup>1</sup>, Emma Aprilia Hastuti<sup>2</sup>, Asri Handayani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharm Husada Bandung

Email Korespondensi: emma@stikesdhhb.ac.id

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Keluarga yang utuh dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan dapat meningkatkan kesehatan mental remaja. Isu kesehatan mental pada remaja seringkali dipengaruhi faktor lingkungan keluarga. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*, didapatkan jumlah sampel sebanyak 150 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Family Assesment Device* (FAD) dan *Strength and Difficulty Quesstionnaire* (SDQ-25). Analisis statistik menggunakan uji korelasi *spearman rank*. **Kesimpulan:** analisis statistik menunjukkan bahwa sebagian besar keutuhan keluarga remaja dalam kategori baik yaitu sebesar 84.0% dengan tingkat kesehatan mental remaja dalam batas normal yaitu pada kategori kesulitan (*difficulty*) sebesar 59.3% dan pada kategori kekuatan (*strength*) sebesar 95.3%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung dengan *p-value* 0.004 dan koefisien korelasi ( $\rho=0.233$ ). **Saran:** Disarankan remaja dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan mentalnya dengan mempertahankan hubungan dengan keluarga, serta pihak sekolah dapat berupaya dalam kegiatan peningkatan dan pencegahan masalah kesehatan jiwa remaja dengan melakukan deteksi dini kesehatan mental pada remaja di sekolah dengan menggunakan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ-25).

**Kata kunci:** Keutuhan Keluarga, Kesehatan Mental, Remaja

### ABSTRACT

**Background:** An intact and functional family that was could to form a balance can improve the mental health of adolescents. Mental health issues in adolescents were often influenced by family environmental factors. **Objective:** This study aim to determine the relationship between family integrity and mental health in adolescents at SMA Sumatra 40 Bandung. **Method:** This study uses a quantitative correlational method with a cross-sectional design approach. The population in this study were adolescents. The sampling technique used a non-probability sampling technique, namely accidental sampling, obtained a sample size of 150 respondents. The instruments used were the Family Assessment Device (FAD) questionnaire and the Strength and Difficulty Questionnaire (SDQ-25). Statistical analysis used the Spearman rank correlation test. **Conclusion:** Statistical analysis shows that most of the family integrity of adolescents is in the good category, namely 84.0% with the level of adolescent mental health within normal limits, namely in the difficulty category of 59.3% and in the strength category of 95.3%. The results of the study showed that there was a significant relationship between family integrity and mental health in adolescents at SMA Sumatra 40 Bandung with a *p-value* of 0.004 and a correlation coefficient ( $\rho = 0.233$ ). **Suggestion:** It was recommended that adolescents can maintain and improve their mental health by maintaining relationships with their families, and schools can make efforts in activities to improve and prevent mental health problems in adolescents by conducting early detection of mental health in adolescents at school using the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ-25).

**Keywords:** Mental Health, Adolescents, Family Integrity

## PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO,2018), remaja merupakan seorang yang berusia dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut sensus yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, sebanyak 8,1 juta orang dari 48,2 juta penduduk Jawa Barat adalah remaja, dengan prevalensi sebesar 18,22% dari total penduduk. Jawa Barat menempati urutan teratas untuk jumlah remaja di Indonesia dengan 18,22%, diikuti oleh Jawa Timur sebesar 13,43%, dan Jawa Tengah sebesar 12,66%. Ini menunjukkan kemungkinan bahwa ada masalah kesehatan mental pada kalangan remaja di Jawa Barat (1).

Masa remaja adalah fase perkembangan terpenting dan tersulit dalam hidup seseorang. Banyak fenomena masalah remaja yang tidak mengerti mengenai masalah psikologis, sehingga banyak remaja yang kesulitan menemukan cara untuk menyelesaikan masalah mereka dan akhirnya mengalami stres, yang pada akhirnya menyebabkan depresi (2). Remaja mampu menemukan identitas diri mereka melalui keutuhan keluarga. Remaja saat ini masih mengalami gejolak terhadap diri sendiri dan membutuhkan kasih sayang dari orang tua. Pengembangan remaja dalam mencapai tujuan hidup dipengaruhi oleh keutuhan keluarga, karena remaja merasakan kenyamanan dan kerasan di rumah apabila keluarga memiliki keutuhan keluarga yang baik (3).

Kesehatan mental remaja adalah terhindar dari gangguan jiwa atau penyakit jiwa, dimana dapat menyesuaikan diri dan mampu mengalami problem agar mencapai keharmonisan fungsi mental (tidak ada konflik) dan merasa dihargai. *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*, survei kesehatan mental nasional pertama yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja 10 – 17 tahun di Indonesia, menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja (34,9%) Indonesia memiliki masalah kesehatan mental, sementara satu dari dua puluh remaja (5,5%) setara dengan 2,45 juta remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 tahun terakhir (4).

Temuan *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan isu kesehatan masyarakat yang cukup serius bagi kalangan remaja. Hal ini juga didukung oleh temuan bahwa

mayoritas remaja yang melaporkan perilaku bunuh diri atau perilaku menyakiti diri sendiri dalam kurun waktu 12 bulan juga melaporkan bahwa mereka mengalami masalah kesehatan mental (5). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan pada remaja usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Remaja yang mengalami depresi pada rentang usia 15-24 tahun memiliki persentase sebesar 6.2%. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri di Indonesia disebabkan oleh depresi dan kecemasan (6).

Gangguan mental emosional dapat terjadi pada anak dan remaja, terdapat enam gangguan mental di kalangan remaja yang telah diukur. *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*, menyatakan keenam tersebut meliputi: fobia sosial, gangguan kecemasan umum, gangguan depresi mayor, gangguan perilaku, gangguan stres pasca trauma (PTSD) dan gangguan defisit perhatian atau hiperaktivitas (ADHD) (5). Gangguan mental sering timbul dalam bentuk sedih, muram, menangis, tumbuh kembang lambat dan tidak sesuai dengan remaja sebayanya, gangguan emosional muncul berupa remaja menjadi pemarah, menentang, berkelahi, prestasi belajar menurun.

Deteksi dini gangguan mental emosional dapat membantu sosialisasi pada remaja dan dapat dilakukan penatalaksanaan dini secara tepat dan dapat mencegah gangguan yang lebih berat pada remaja bahkan sampai masa dewasa (7). *Kuesioner Strength and Difficult Questionnaire (SDQ)* merupakan kuesioner untuk mendeteksi masalah perilaku dan emosi pada anak dan remaja berusia 11-17 tahun. *Kuesioner Strength and Difficult Questionnaire (SDQ)* dikembangkan oleh Robert Goodman tahun 1997. Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah digunakan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan RI untuk mendeteksi masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja. Skrining SDQ ini terdiri dari 25 pernyataan yang meliputi pertanyaan terkait dengan masalah perilaku, masalah emosi, masalah teman sebaya dan kemampuan prososial. Setiap pernyataan dijawab oleh responden dengan skala likert yaitu tidak pernah (skor 0), kadang benar (skor 1), dan selalu benar (skor 2) yang terbagi dalam tiga kategori yaitu normal, borderline, dan abnormal (8).

Masih banyak remaja yang hidup di tengah keluarga yang tidak dapat memenuhi tanggung jawabnya dengan baik, yaitu keluarga yang mengalami masalah perceraian yang disebabkan oleh karena kematian ataupun *broken home* (9). Menurut Nisfianoor & Yulianti, apabila dalam suatu keluarga tidak ada ayah atau ibu, salah satunya meninggal, bercerai atau sering pergi keluar kota selama berbulan-bulan, maka keluarga tersebut bisa dikatakan tidak utuh lagi (10).

Menurut Sofyan S. Willis *broken home* dapat dilihat dari dua aspek antara lain, Keluarga pecah karena strukturnya tidak utuh sebab salah satu dari kepala keluarga meninggal dunia atau bercerai. Selain itu, Orang tua tidak bercerai akan tetapi struktur keluarga tidak utuh lagi karena ayah dan ibu sering tidak dirumah, atau tidak memperlihatkan kasih sayang lagi. Seperti sering bertengkar sehingga menimbulkan masalah psikologis pada remaja (11).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Moch. Didik Nugraha dan Rony Suhada (2023) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dan ( $\rho = 0,398$ ). Sedangkan, menurut Mardhiyah (2019) terkait kesehatan mental remaja. Berdasarkan hasil gejala yang diamati pada 147 partisipan, diketahui bahwa gejala yang tertinggi terkait dengan kesulitan individu saat mengambil keputusan sebanyak 88 (59,8%), merasa mudah lelah sebanyak 87 (59,2%), dan merasa tegang, cemas atau khawatir sebanyak 71 (48,3%) (3).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Maret 2024, berdasarkan hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) SMA Sumatra 40 Bandung, didapatkan data bahwa siswa kelas X dan XI yang mengalami masalah keluarga karena ketidakutuhan keluarga adalah lebih dari 50% jumlah siswa kelas X dan XI. Ketidakutuhan keluarga yang dialami siswa kelas X dan XI ini dilatarbelakangi oleh perpisahan kedua orang tua, perpisahan kedua orang tua dengan masing-masing telah memiliki keluarga yang baru, dan siswa yang ditinggal salah satu orang tua karena meninggal dunia sehingga remaja tersebut hanya tinggal dengan satu orang tua (*single parent*). Wawancara yang dilakukan pada 12 siswa kelas X dan XI, 5 siswa diantaranya menyatakan tidak tinggal serumah dengan orang tuanya melainkan tinggal di rumah nenek dan kakeknya.

Menurut penuturan guru BK, siswa yang sering dilakukan mediasi oleh guru BK karena melanggar tata tertib sekolah kebanyakan adalah siswa kelas X dan XI yang memiliki masalah keutuhan keluarga seperti bertengkar dengan teman sebaya, membolos sekolah, kabur dari sekolah, bahkan sampai menyakiti diri mereka sendiri (*self harm*). Berdasarkan latar belakang diatas dapat diasumsikan bahwa perkembangan kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor perceraian atau pertengkar keluarga sehingga remaja dapat mengalami masalah kesehatan mental.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan desain *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini yaitu remaja di SMA Sumatra 40 Bandung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*, didapatkan jumlah sampel sebanyak 150 responden. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah keutuhan keluarga dan kesehatan mental remaja.

Instrumen yang digunakan merupakan kuesioner yang telah baku yaitu *Family Assesment Device* (FAD) dan *Strength and Difficulty Quesstionnaire* (SDQ-25), dimana kuesioner dibagikan kepada responden secara tatap muka (*offline*). Analisis data pada penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan orang tua remaja dan status tinggal serumah, serta hubungan antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung.

Analisis statistik menggunakan uji korelasi *spearman rank* dan tabel frekuensi. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung dengan No.129/KEPK/SDHB/B/VII/2024.

## HASIL

### Karakteristik Responden Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Dalam penelitian ini responden terdiri dari 150 remaja di SMA Sumatra 40 yang dikategorikan berdasarkan karakteristik yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan orang tua

dan status tinggal serumah.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik demografi

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
15 tahun	5	3.3%
16 tahun	89	59.3%
17 tahun	50	33.3%
18 tahun	6	4.1%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	105	70.0%
Laki-laki	45	30.0%
<b>Status Pernikahan</b>		
<b>Ortu</b>		
Menikah	126	84.0%
Pisah Cerai	16	10.7%
Pisah Meninggal	8	5.3%
<b>Status Tinggal Serumah</b>		
Kedua orang tua	117	78.0%
Ayah saja	3	2.0%
Ibu saja	11	7.3%
Keluarga lainnya	19	12.7%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data diolah SPSS, 2024

Berdasarkan data pada tabel distribusi frekuensi diatas didapatkan bahwa dari 150 responden, mayoritas responden berusia 16 tahun yaitu sebanyak 89 responden (59.3%). Kemudian untuk jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 105 responden (70%). Berdasarkan status pernikahan orang tua remaja di SMA Sumatra 40 Bandung, mayoritas remaja mempunyai status pernikahan orang tuanya adalah menikah yaitu sebanyak 126 responden (84.0%) dan untuk status tinggal serumah mayoritas remaja tinggal dengan kedua orang tuanya sebanyak 117 responden (78.0%).

### Tingkat Keutuhan Keluarga Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Tabel 4.2 Tingkat Keutuhan Keluarga Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Keutuhan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	141	94.0%

Kurang	9	6.0%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data diolah SPSS, 2024

Berdasarkan hasil dari tabel frekuensi diatas dapat diperoleh dari 150 responden menyatakan sebagian besar tingkat keutuhan keluarga baik sebanyak 141 responden (94.0%) dan keutuhan keluarga kurang baik sebanyak 9 responden (6.0%).

### Tingkat Kesehatan Mental Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Tabel 4.3 Tingkat kesehatan mental remaja di SMA Sumatra 40 Bandung

Strength and Difficulty Questionnaire (SDQ-25)	Kesehatan Mental Remaja							
	Normal		Borderline		Abnormal		Total	
	f	%	f	%	f	%	Σ	%
Strength (Kekuatan)	143	95.3%	6	4%	1	0.7%	150	100%
Difficulty (Kesulitan)	89	59.3%	40	26.7%	21	14%	150	100%

Sumber: Data diolah SPSS, 2024

Berdasarkan hasil dari tabel diatas dapat disimpulkan dari 150 responden bahwa kesehatan mental remaja (difficulty/kesulitan) normal sebanyak 89 responden (59.3%), borderline atau dalam batas ambang sebanyak 40 responden (26.7%), dan abnormal sebanyak 21 responden (14.0%). Sedangkan, kesehatan mental remaja kategori (strength/kekuatan) normal sebanyak 144 siswa (96.0%), borderline atau dalam batas ambang sebanyak 6 siswa (4.0%), dan abnormal sebanyak 0 siswa (0.0%) dengan kata lain tidak ada siswa yang mengalami penilaian abnormal pada dimensi kekuatan dan kesulitan dalam kesehatan mental remaja.

### Hubungan Keutuhan Keluarga Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Tabel 4.4 Hubungan Keutuhan Keluarga dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Keutuhan Keluarga	Kesehatan Mental ( <i>difficulty</i> )						Total Σ	p-value
	Normal		Borderline		Abnormal			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	84	56.0	39	26.0	18	12.0	141	94.0%
Kurang	5	3.3	1	0.7	3	2.0	9	6.0%
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>95.3%</b>	<b>6</b>	<b>4.0%</b>	<b>1</b>	<b>0.7%</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

  

Keutuhan Keluarga	Kesehatan Mental ( <i>strength</i> )						Total Σ	p-value
	Normal		Borderline		Abnormal			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	141	94%	0	0%	0	0%	141	94.0%
Kurang	0	0%	9	6%	0	0%	9	6.0%
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>94%</b>	<b>9</b>	<b>6%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data diolah SPSS, 2024

Berdasarkan tabel analisis statistik diatas menunjukkan hasil uji analisis korelasi *Spearman rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.004 yang artinya, terdapat hubungan antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung dengan hasil *p-value* = 0.004 < 0.05, maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara variabel keutuhan keluarga dengan variabel kesehatan mental. Nilai *coefficient correlation (rho)* = 0.233 menunjukkan kekuatan hubungan antara kedua variabel yaitu lemah (0.20-0.39), artinya variabel keutuhan keluarga mempunyai pengaruh yang lemah terhadap kesehatan mental remaja di SMA Sumatra 40 Bandung.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, status pernikahan orang tua dan tinggal serumah dengan siapa. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa dari 150 responden, mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 16 tahun yaitu sebanyak 89 responden (59.3%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 105 responden (70%) berada pada kategori kesehatan mental abnormal. Hasil analisis tersebut sejalan dengan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menyebutkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun telah mengalami gangguan mental emosional (6).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Erlina Harahap & Sukatno (2021), remaja putri

mengalami gangguan kesehatan mental lebih besar dari remaja laki-laki karena penyebabnya yaitu remaja perempuan dari segi hormon lebih cepat mengalami pematangan dibandingkan remaja laki-laki (12). Sedangkan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Kheshtmasjedi et al (2019) terkait hubungan antara jenis kelamin dan usia dengan kecemasan dan perubahan perilaku pada remaja, menunjukkan hasil bahwa remaja perempuan rentan mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan perubahan perilaku dibandingkan dengan remaja laki-laki (13).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 150 responden terdapat 126 responden (84.0%) mempunyai status pernikahan orang tuanya adalah menikah dan sebanyak 117 responden (78.0%) tinggal dengan kedua orang tuanya mempunyai tingkat keutuhan keluarga yang baik yaitu sebesar 84.0%. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Nurul Hidayah (2023) mengenai gambaran kesehatan mental emosional remaja menyatakan bahwa sebagian besar remaja tinggal dengan orangtua sebanyak 424 orang (88.7%) dibandingkan tinggal dengan anggota keluarga lainnya. Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga yang terdiri dari keluarga inti yaitu ayah, ibu dan anak, dimana dalam keluarga yang utuh dan berfungsi dengan baik mampu membentuk keseimbangan dan meningkatkan status kesehatan mental remaja (14).

### Tingkat Keutuhan Keluarga Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung

Hasil analisis statistik diatas diperkuat dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keutuhan keluarga menurut Kumara (2020) yaitu intensitas waktu bersama dengan orang tua atau tinggal serumah dengan kedua orang tuanya dengan status pernikahan orang tua menikah. Penelitian yang dilakukannya menunjukkan bahwa seorang remaja yang serumah dan intens berinteraksi atau berkomunikasi dengan kedua orang tuanya merupakan remaja yang mempunyai keutuhan keluarga yang baik, kondisi tersebut dapat meningkatkan perkembangan psikologis remaja di rumah tersebut (15).

Keutuhan keluarga yaitu ditekankan pada struktur keluarga yang masih lengkap ada ayah, ibu dan juga anak. Disamping keutuhan berbentuk struktur tersebut dijelaskan pula adanya keutuhan

interaksi antara anggota yang satu dengan yang lain (16). Struktur keluarga menurut Friedman (2010) dalam Suhada (2023) terdiri dari 4 komponen yang terdiri dari pola komunikasi keluarga, struktur peran, struktur nilai keluarga, serta struktur kekuatan dan pengambilan keputusan (3).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pandu Indriani (2022) menemukan bahwa pola komunikasi keluarga berhubungan serta berpengaruh terhadap kecerdasan emosional remaja dengan keluarga yang utuh. Oleh sebab itu apabila remaja mempunyai keutuhan keluarga yang baik dengan pola komunikasi yang baik, maka kecerdasan emosional pada remaja pun akan baik dan stabil.

Menurut Rusjuniandra (2019), sebuah keluarga dengan keberfungsian keluarga yang efektif memiliki pembagian peran yang jelas dan adil bagi masing-masing anggota keluarga sehingga fungsi keluarga dapat tercapai dengan baik tanpa adanya kesenjangan tanggung jawab antara satu anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lain. Keutuhan keluarga dapat dikategorikan baik dan kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan tingkat keutuhan keluarga responden baik yaitu sebesar 84.0%. Berdasarkan hasil penelitian Adapun indikator yang dapat mempengaruhi keutuhan keluarga menurut MMFF (McMaster Model of Family Functioning) terdiri dari 6 (enam) indikator yaitu penyelesaian masalah, komunikasi, peran, responsivitas afektif, keterlibatan afektif, kontrol perilaku (17).

Dari 6 aspek pada McMaster Model of Family Functioning (MMFF), penyelesaian masalah dan respon afektif merupakan aspek yang masih rendah. Penyelesaian masalah digunakan oleh keluarga untuk mengatasi masalah apa saja yang sedang dipermasalahkan didalam keluarga. Pertengkaran dalam keluarga menjadi hal wajar untuk menyelesaikan beberapa permasalahan didalam keluarga mengenai masalahnya seperti masalah pendapatan, pengeluaran, perilaku suami/istri, permasalahan anak, dan lain-lain. Aspek respon afektif ini menjadi masalah ketika adanya ketidakmampuan anggota keluarga untuk merespons secara emosional terhadap situasi yang dihadapi oleh anggota keluarga lainnya, seperti menunjukkan rasa empati dan kasih sayang.

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di SMA Sumatra 40 Bandung, keutuhan keluarga yang baik bukan

hanya tinggal serumah dan mempunyai struktur serta fungsi yang baik namun juga harus disertai dengan adanya kemampuan keluarga terhadap penyelesaian masalah (problem solving) dan respon yang afektif seperti menunjukkan rasa empati dan kasih sayang dari tiap anggota keluarganya. Keutuhan keluarga yang baik tidak hanya ditentukan oleh kesehatan mental yang normal ataupun abnormal pada remaja. Terdapat faktor lainnya yang dapat berhubungan dengan keutuhan keluarga remaja diantaranya faktor sosial-ekonomi, teman sebaya, kenakalan remaja dan pola asuh orang tua.

### **Tingkat Kesehatan Mental Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung**

Berdasarkan hasil penelitian dengan SDQ-25 pada tabel analisis statistik diatas dapat disimpulkan berdasarkan Strength and Difficult Questionnaire (SDQ-25), baik pada kategori kekuatan (strength) dan kesulitan (difficulty) sebagian besar remaja di SMA Sumatra 40 Bandung berada pada batas normal yaitu sebanyak 143 responden (95.3%) kategori kekuatan dan sebanyak 89 responden (59.3%) kategori kesulitan.

Eka Malfasari (2020) dalam penelitiannya terkait kondisi mental emosional pada remaja juga menemukan bahwa kondisi mental emosional remaja sebanyak 78 orang (36,1%) yang mengalami kondisi mental emosional kategori abnormal, sebanyak 76 orang (35,2%) remaja dengan kondisi mental emosional kategori normal, dan sebanyak 62 orang (28,7%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori borderline (18).

Kategori borderline mengartikan bahwa seorang remaja beresiko mengalami gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah dengan teman sebaya serta tidak menutup kemungkinan untuk mengalami masalah psikososial apabila tidak ditangani dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa terdapat beberapa remaja yang mempunyai masalah mental emosional pada kategori abnormal.

Kesehatan mental remaja merupakan keadaan dimana seorang remaja mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi terhadap lingkungannya (19)

Menurut Purnamasari et al (2023), adapun

indikator dari aspek kesulitan berdasarkan Strength and Difficult Questionnaire (SDQ) antara lain masalah emosional, perilaku, hiperaktif dan masalah dengan teman sebaya, sedangkan aspek kekuatan adalah pro sosial (20).

Pada masalah emosi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yaitu sebanyak 47 responden (31.3%) berada pada kategori abnormal. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua remaja memiliki kemampuan dalam mengontrol emosi saat mengalami masalah. Maka perlu adanya upaya untuk meningkatkan kemampuan remaja dalam mengelola emosi sebagai upaya promotif untuk mencegah munculnya masalah emosional pada remaja yang mengakibatkan remaja berada pada rentang borderline atau bahkan pada kategori abnormal (8).

Perilaku pro sosial merupakan perbuatan baik yang dilakukan oleh individu kepada orang lain atau kepada masyarakat (Wahyi Sholih, 2023). Penelitian ini menunjukkan 95.3% remaja memiliki kemampuan prososial pada kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa remaja memiliki kepedulian yang tinggi terhadap orang lain disekitarnya. Faktor yang mempengaruhi perilaku prososial antara lain adalah teman sebaya, harga diri, dan keterlibatan orang tua (20).

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di SMA Sumatra 40 Bandung, kesehatan mental remaja yang normal menandakan bahwa remaja mempunyai emosi dan perilaku yang baik, tidak hiperaktif, tidak mempunyai masalah dengan teman sebaya serta pro sosial yang baik. Kesehatan mental yang normal dapat berhubungan dengan keutuhan keluarga yang baik begitupun sebaliknya.

### **Hubungan Keutuhan Keluarga Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Di SMA Sumatra 40 Bandung**

Berdasarkan hasil analisis statistik antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental remaja dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 150 responden, mayoritas responden dengan kategori keutuhan keluarga baik sebanyak 141 responden (94.0%), sedangkan keutuhan keluarga dengan kategori kurang baik sebanyak 9 responden (6.0%). Dari 141 responden dengan keutuhan keluarga yang baik, ternyata sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori normal yaitu sebanyak 84 responden (56.0%). Kemudian, dari 9 responden dengan keutuhan

keluarga yang kurang baik, sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori normal juga yaitu sebesar 3.3%.

Penelitian yang dilakukan oleh Florensa (2023), hasil penelitian menunjukkan mayoritas remaja memiliki masalah perilaku normal (62,1%), masalah emosi normal (92,9 %), masalah teman sebaya normal (54,4%), dan kemampuan prososial normal (83,5%). Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan upaya kegiatan peningkatan dan pencegahan masalah kesehatan jiwa remaja (8).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seorang remaja antara lain lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, pengaruh teman sebaya dan jenis kelamin. Menurut Purnamasari (2023), pengaruh lingkungan keluarga terhadap gangguan mental emosional remaja adalah saling berhubungan antara keduanya karena peran lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor penentu kesehatan mental pada remaja. Kesehatan mental remaja akan terjaga dengan baik apabila lingkungan keluarganya harmonis dan utuh. Sebaliknya, apabila lingkungan keluarga tidak baik maka dapat membahayakan kesehatan mental yang dikenal sebagai gangguan mental emosional pada remaja (20).

Dampak yang ditimbulkan karena lingkungan keluarga yang tidak utuh dan tidak harmonis pada kesehatan mental remaja antara lain gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah dengan teman sebaya (18). Gejala emosional ditandai dengan sering merasa khawatir akan segala hal, mudah takut, hilangnya rasa percaya diri, stress, dan sering merasakan sakit kepala. Masalah perilaku umumnya ditandai dengan berperilaku tidak baik seperti tidak melakukan apa yang diminta oleh orang dewasa, sering berkelahi, sering berbohong, sering marah-marah, dan membolos dari sekolah. Hiperaktivitas ditandai dengan tidak berpikir sebelum bertindak, perhatian mudah teralihkan sehingga kesulitan berkonsentrasi, dan tidak mampu menyelesaikan tugas hingga selesai. Masalah dengan teman sebaya pada remaja cenderung menyendiri dan menutup diri, dijauhi teman sebayanya dan cenderung lebih senang berinteraksi dengan yang lebih dewasa dibandingkan dengan teman sebayanya (22).

Adanya masalah kesehatan mental pada remaja tidak terlepas dari peran keluarga yaitu peran orang tua dan anggota keluarga lainnya

dalam perkembangan kesehatan mental seorang remaja. Adapun peran keluarga terhadap kesehatan mental menurut Maharti (2018), yaitu peran melindungi, peran mendampingi, peran memberikan rasa nyaman, menjalin komunikasi interaktif, dan menciptakan pola asuh yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan kesehatan mental remaja (23). Hal tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Reza dkk (2022) yang menunjukkan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh signifikan (koefisien regresi = 0.000) terhadap kesehatan mental remaja. Semakin menurun pola asuh orang tua maka semakin meningkat masalah kesehatan mental pada remaja (24).

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di SMA Sumatra 40 Bandung, kesehatan mental remaja yang normal menandakan bahwa remaja mempunyai emosi dan perilaku yang baik, tidak hiperaktif, tidak mempunyai masalah dengan teman sebaya serta pro sosial yang baik. Kesehatan mental yang normal, borderline ataupun abnormal dapat dipengaruhi oleh keutuhan keluarga yang baik ataupun kurang baik. Semakin baik keutuhan keluarga maka kesehatan mental remaja dalam kondisi baik (normal), begitupun sebaliknya. Sehingga dapat diasumsikan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja adalah faktor lingkungan keluarga yaitu keutuhan keluarga.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data dan penelitian yang telah dilakukan pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung mengenai hubungan keutuhan keluarga dengan kesehatan mental remaja, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 15-18 tahun dengan usia terbanyak adalah usia 16 tahun sebesar sebanyak 89 responden (59.3%), remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 105 responden (70%) lebih banyak daripada remaja laki-laki. Dari 150 responden, terdapat 126 responden (84.0%) yang mempunyai status pernikahan orang tuanya adalah menikah dan sebanyak 117 remaja (78.0%) yang tinggal dengan kedua orang tuanya.
2. Sebagian besar tingkat keutuhan keluarga pada remaja di SMA Sumatra 40 Bandung adalah baik sebanyak 126 responden (84.0%).

3. Kesehatan mental remaja di SMA Sumatra 40 Bandung sebagian besar dalam kategori kekuatan (strength) dalam batas normal sebanyak 143 orang dengan persentase 95.3%, sedangkan pada kategori kesulitan (difficulty) dalam batas normal juga sebesar 59.3%.
4. Terdapat hubungan bermakna antara keutuhan keluarga dengan kesehatan mental remaja di SMA Sumatra 40 Bandung dengan p-value sebesar 0.004 dan nilai rho = 0.233.

## **SARAN**

1. Bagi SMA Sumatra 40 Bandung  
Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan upaya kegiatan peningkatan dan pencegahan masalah kesehatan jiwa remaja dengan melakukan deteksi dini kesehatan mental pada remaja di sekolah dengan menggunakan Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ-25). Bagi guru bimbingan dan konseling, agar dapat memperhatikan kesehatan mental dan emosional remaja terutama pada remaja yang memiliki masalah keutuhan keluarga.

2. Bagi Remaja  
Diharapkan remaja dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mentalnya dengan mengenali dan mengelola aspek emosional, perilaku, serta meningkatkan hubungan dan komunikasi dengan keluarga khususnya kedua orang tua.

3. Bagi Perawat Puskesmas  
Diharapkan bagi perawat khususnya perawat Puskesmas Neglasari dapat mempertimbangkan dan menyusun agenda kegiatan skrining kesehatan mental ke sekolah-sekolah khususnya Sekolah Menengah Atas (SMA). Perawat dapat melakukan skrining di setiap sekolah pada wilayah kerja di Kecamatan Cihaurgeulis dengan kuesioner yang telah baku yaitu Strength and Difficulty Questionnaire (SDQ-25).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan mencakup berbagai latar belakang seperti latar belakang sosial dan ekonomi untuk memperkuat hasil penelitian. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti pengaruh teman sebaya, pola asuh orang tua dan

kondisi sosial ekonomi keluarga terhadap kesehatan mental remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Nurtini, Hartini, S.Si ; Lesmini, Indah SS. potret-permasalahan-remaja-di-jawa-barat @ opendata.jabarprov.go.id. Open Data Jabar. 2022;
2. Purnomosidi F, Ernawati S, Riskiana D, Indriyani A. Kesehatan Mental Pada Remaja. *J Pengabdian Kpd Masy.* 2023;2(1):1–7.
3. Suhada R. Hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja. 2023;03(2):181–8.
4. Kemenkes RI. Profil kesehatan indonesia 2022. Farida Sibuea, SKM MsP, editor. Jakarta; 2022. 550 p.
5. I-NAMHS. I-NAMHS: Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey 1. Depok; Sleman; Yogyakarta; 2022.
6. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Jakarta; 2018.
7. Aisyaroh N, Ediyono S. Gambaran Kesehatan Mental Remaja di Sekolah Pesantren. *Prof Heal J.* 2023;4(2):372–9.
8. Hidayah N, Sari L, Yousrihatin F, Litaqia W, Kesehatan G, Emosional M, et al. Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja (Overview of Adolescent Emotional Mental Health). *J Kesehatan.* 2023;12(1):112–7.
9. Hanafi, Muh.Irham; Sumardi L. Dampak Broken Home terhadap Studi Anak di Desa Dasan Lekong. *JIP (Jurnal Ilmu Pendidikan).* 2023;6:881–6.
10. Taftazana RRI. HUBUNGAN KEHARMONISAN KELUARGA DENGAN LONELINESS. UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA; 2023.
11. Willis SS. KONSELING KELUARGA (Family Counseling). 6th ed. Prof. Dr. H. Sofyan S.Willis, editor. Bandung: ALFABETA; 2021. 1–216 p.
12. Harahap E, Warzuqni A, Mita N, Saputri I. KESEHATAN MENTAL REMAJA PUTRI KORBAN. 2021;6(1).
13. Khesht-masjedi MF, Shokrgozar S, Abdollahi E, Habibi B, Asghari T, Ofoghi RS, et al. Hubungan antara jenis kelamin , usia , kecemasan , depresi , dan prestasi akademik pada remaja. 2019;799–804.
14. Ong HS, Fernandez PA, Lim HK. Family engagement as part of managing patients with mental illness in primary care. 2021;62(5):213–9.
15. Kumara DA, Pujihartati SH. STRATEGI MEMPERTAHANKAN KEUTUHAN KELUARGA SOPIR TRUK BERBASIS MODAL SOSIAL DI SURAKARTA. *J Dev Soc Chang.* 2020;3(1):82–94.
16. Winarti E, Nikamtul A, Nadhiroh AM, Rahmadhani F. Pengaruh struktur keluarga dan kesehatan mental terhadap perilaku seksual pada remaja. *Ris Inf Kesehat.* 2021;10(1):51–8.
17. Rusjuniandra A. PENGARUH KEBERFUNGSIAN KELUARGA TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS REMAJA YANG DIASUH OLEH SINGLE MOTHER AKIBAT PERCERAIAN. 2019;172.
18. Malfasari E, Febtrina R, Herniyanti R, Timur LB, Sekaki P, Tim LB, et al. Kondisi mental emosional pada remaja. *J Keperawatan Jiwa Vol 8 No 3.* 2020;8(3):241–6.
19. Putri A, Maria C, Syahrias L, Mustika I. PENYULUHAN MENTAL HEALTH. *J Pengabdian Masy.* 2023;6(1):154–61.
20. Purnamasari Y, Fitri N, Mardiana N. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL REMAJA SMA. *J Penelit Perawat Prof.* 2023;5:609–16.
21. Wahyi Sholihah Erdah Suswati, M. Elyas Arif Budiman\* ZNY. Kesehatan mental pada remaja di lingkungan sekolah menengah atas wilayah urban dan rural kabupaten jember. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones.* 2023;11(3):537–44.
22. Sukmawati B. Dampak perceraian orang tua bagi psikologis anak. *Fak Syari'ah, Jurusan Ahwal Syakhshiyah, Inst Agama Islam Negeri Metro.* 2021;03(02):24–34.
23. Maharti DA. Hubungan Peran dan Pola Komunikasi Keluarga dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja di SMAN 7 Jakarta Pusat. Universitas Nasional; 2018.
24. Reza W, Ananda ST, Ivanca T, Fadilah A,

Jonathan S, Matematika J, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN. J sintak. 2022;(1):1-7.

