



Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal

Liza Nurfaizah^{1*}, Dian Perwita F², Jaenudin Saputra³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Univeritas Yatsi Madani

²Dosen Universitas Yatsi Madani, ³Dosen Universitas Yatsi Madani

^{1*}nurfaizahliza8@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan jiwa pada perkembangan remaja merupakan salah satu pokok penting, juga dengan adanya dukungan sosial sekitar juga mampu membantu perkembangan remaja. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat lebih dari 19 juta penduduk Indonesia usia kurang dari 15 tahun memiliki gangguan *mental emosional*. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal pada siswa/i kelas VII di MTsN 02 Tangerang. **Metode Penelitian:** penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non eksperimental dengan deskriptif korelasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik Proportionate Stratified Random Sampling sebanyak 190 sampel. **Hasil Penelitian:** Pada penelitian ini menggunakan Uji *Chi-Square* terdapat p-value $0,000 < 0,05$, maka H_a diterima yang artinya adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal. **Kesimpulan:** Dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap remaja, sehingga remaja merasa ada yang memperhatikan. Perlu adanya dukungan sosial keluarga yang tinggi untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan jiwa pada remaja dalam menghadapi masa transisi.

Kata Kunci : Dukungan Sosial Keluarga, Kesehatan Jiwa, Remaja Awal

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan tubuh yang ideal dalam hal kesejahteraan fisik, mental, dan kehidupan secara keseluruhan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, "Kesehatan adalah keadaan seseorang sehat, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial", definisi kesehatan didefinisikan sebagai sumber daya yang dapat membuat seseorang mampu menjalani kehidupan yang produktif secara individual, sosial, dan ekonomi (Nutbeam & Muscat, 2021).

Sebaliknya, kesejahteraan mental, fisik, dan sosial yang lengkap, tidak hanya terbebas dari kecacatan atau penyakit, disebut kesehatan jiwa. Atau, seseorang dikatakan sehat jiwa ketika fisik, mental, dan sosialnya bebas dari gangguan (penyakit). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023). Menurut Mental Health Inventory (MHI), kesehatan jiwa dibagi *psychological well being* serta *psychological distress*. Suatu syarat yang mendeskripsikan *life satisfaction*, *emotional ties* serta *general positive affect* (*Psychological well being*/kesejahteraan mental). Merupakan suatu kondisi yang mendeskripsikan kesehatan jiwa seseorang yang digambarkan memanfaatkan tingkat *anxiety*, *loss of behavioral/emotional control*, serta *depression* (*Psychological distress*/mental distress). (*Mental Health Inventory* (MHI), 2020).

Menurut Kemenkes RI (2023), kesehatan jiwa remaja sangat penting untuk perkembangan remaja. Remaja, atau adolesen, didefinisikan sebagai fase transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa dan berusia antara 10 dan 19 tahun (WHO, 2022). Di sisi lain, peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25 menggambarkan remaja sebagai orang yang berusia antara 10 dan 18 tahun (Kemkes.RI, 2018). Awal masa remaja berlangsung dari usia 13 (tiga belas) tahun hingga 16 (enam belas) tahun, dan akhir masa remaja berlangsung dari 16 (enam belas) tahun atau 17 - 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Oleh karena itu, masa remaja sangat singkat. Menurut Elizabeth B. Hurlock (2019)

Dukungan sosial, juga dikenal sebagai dukungan sosial, adalah bentuk pengakuan, dorongan, pertimbangan, pengambilan dan perhatian khusus lainnya yang berasal dari orang yang memiliki hubungan dekat secara sosial, seperti orang tua, saudara, anak, teman, sahabat dan orang lain dengan maksud membantu seseorang saat mereka menghadapi kesulitan. Menurut Muchlisin Riadi (2019)

Dukungan sosial memengaruhi tingkat stress yang dialami seseorang. Semakin besar dukungan sosial yang dimiliki seseorang, semakin rendah tingkat stress yang diderita, begitupun apabila, lebih banyak sedikit dukungan sosial yang dimiliki seseorang, lebih banyak besar tingkat stress yang dialami (Sibua dan Silaen, 2020). Dukungan dari keluarga adalah salah satu bentuk dukungan sosial. Keluarga terdiri dari bapak, ibu, anak-anak, serta individu lainnya yang diakui

seperti bagian keluarga (Kemenkes, 2020). Keluarga ialah kelompok dua orang atau lebih yang terhubung dari ikatan psikologis, bukan hanya karena garis keturunan atau undang-undang. Mereka mungkin merasa seperti keluarga dan menganggap diri mereka sebagai anggota keluarga. Nadirawati (2018).

Keluarga sangat penting untuk perkembangan remaja. Keluarga yang baik akan memengaruhi perkembangan remaja. Bahaya psikologis ditimbulkan oleh hubungan keluarga yang buruk pada setiap usia, tetapi sangat berbahaya semasa remaja karena remaja sangat bergantung pada keluarga untuk mendapatkan perlindungan dan tidak percaya pada diri sendiri. Menurut Elizabeth B. Hurlock (2019) Hubungan emosional yang kuat, bersama dengan cinta dan dukungan, dapat berdampak langsung dan positif pada kesehatan mental remaja. Hubungan emosional yang kuat bahkan dapat menurunkan kemungkinan remaja mengalami masalah kesehatan mental (WHO, 2022).

Terkadang, keluarga bukan hanya memberikan dukungan, tetapi juga menjadi tekanan bagi remaja. Remaja sering mengalami tekanan dari keluarga yang tidak menyenangkan, masalah ekonomi keluarga, atau kurangnya komunikasi. Juli Andriyani, tahun 2020. Remaja sangat membutuhkan orang dewasa yang dapat memahami dan memperlakukan mereka dengan bijak dan sesuai dengan kebutuhannya. Untuk menghadapi segala masalah yang dihadapi selama proses perkembangan, remaja perlu pengarahan, pertolongan, serta arahan oleh orang tua, bisa juga individu orang dewasa lainnya. (Departemen Kesehatan, 2023).

Lebih dari 19 juta orang di Indonesia usia kurang dari 15 (lima belas) tahun mengalami gangguan mental emosional, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Menurut studi yang dikerjakan oleh University of Queensland di Australia serta Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health di Amerika Serikat (AS), Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022, 1 dari 20 remaja, atau sekitar 5,5% dari remaja di Indonesia, terdiagnosis mengidap gangguan jiwa. Dengan kata lain, sekitar 2,45 juta remaja satu Indonesia mencakup di komunitas individu yang mengalami kesehatan mental negatif (ODGJ). Menurut Dinas Kesehatan Kota Tangerang, remaja dengan gangguan jiwa mencapai 5% dari 2 juta penduduk di Kota Tangerang pada tahun 2018.

Data survei kesehatan menunjukkan keterkaitan yang signifikan antara tingkat depresi berulang serta keadaan sosial di mana seseorang hidup. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2021, 1 dari 7 anak usia 10-19 tahun mengidap kesehatan mental negatif, yang merupakan 13% dari beban penyakit. Remaja dengan banyak dukungan keluarga mengidap depresi rendah sebesar 21,7%, remaja melalui dukungan keluarga yang lebih sedikit mengalami depresi rendah sebesar 28,3%, dan remaja dengan dukungan keluarga yang tinggi tetapi tidak depresi 10,9%. Penyebab utama kecacatan dan penyakit remaja adalah depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai pengajar bagian kesiswaan MTsN 02 Tangerang (Kepala Sekolah tidak hadir), menemukan bahwa siswa sebagian besar menyatakan bahwa orang tua tidak memberikan dukungan dan pengawasan yang cukup. Kebanyakan orang tua tinggal di luar kota, dan sebagian besar ibu bekerja di pabrik. Hubungan anak dengan orang tuanya pasti akan dipengaruhi oleh waktu dan jarak. Guru tersebut menyatakan bahwa beberapa siswa menghadapi kesulitan saat belajar. Selain itu, keadaan emosional siswa seringkali tidak stabil dan sering menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan, seperti perkelahian antar siswa karena perasaan marah.

Mengingat kepentingan kesehatan mental untuk remaja awal serta di dasarkan pada temuan penelitian sebelumnya yang melibatkan wawancara bersama pengajar, membagikan kuisioner ke seluruh siswa/i kelas VII di MTsN 02 Tangerang serta peneliti juga melihat beberapa fenomena fakta terkait Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal seperti yang sudah di uraikan di atas mengenai data persentase, angka remaja yang mengidap gangguan jiwa memiliki angka yang tidak bisa dianggap sepele pada data kota tangerang bahkan global, serta peneliti juga melihat di lingkungan peneliti sendiri masih banyak remaja terutama remaja awal yang kurang mendapat dukungan dan pemantauan dari keluarganya, sehingga banyak anak remaja yang melakukan perilaku yang seharusnya tidak dilakukan oleh anak seusia 12-15 tahun, peneliti memfokuskan pada siswa/i kelas VII karena, pada usia tersebut adalah masa transisi dari anak-anak ke remaja awal, yang merupakan usia tersebut adalah masa yang membutuhkan dukungan serta perhatian khusus dari lingkungan sosial terutama keluarga, oleh karna itu peneliti tertarik mengambil judul penelitian yaitu : “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal Pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang, Desa Pasirmangka, Kabupaten Tangerang

METODE

Penelitian kuantitatif non eksperimental ini menggunakan rancangan deskriptif korelasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan hubungan antar variabel. Metode *cross-sectional* adalah metode yang digunakan dalam penelitian ini. Pengukuran dilakukan secara bersamaan pada variabel dukungan sosial keluarga dan kesehatan jiwa remaja pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Persyaratan Analisa Data

Tabel 4.1

Distribusi Normalitas Data Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal Pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang.

Variabel	Sig	Keterangan
----------	-----	------------

Dukungan Sosial Keluarga	0,000	Tidak Normal
Kesehatan Keluarga Remaja Awal	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 4.1 Dari hasil Uji Normalitas Data menggunakan Kolmogrov Smirnov didapatkan hasil signifikan dari Uji Normalitas Dukungan Sosial Keluarga $0,000 \leq 0,05$. Kesehatan Jiwa Remaja Awal $0,000 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,005$) sehingga Uji Normalitas pada Dukungan Sosial Keluarga Kesehatan Jiwa Remaja Awal berdistribusi tidak normal.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki - Laki	92	48,4%
Perempuan	98	51,6%
Total	190	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 190 responden yaitu sebanyak laki-laki 92 (48,4%) responden yang laki-laki. Sedangkan sebanyak 98 (51,6%) responden yang perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian lain menurut (Yeni Fitria, 2018) menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 48 responden (51,1%).

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
12 Tahun	47	24,7%
13 Tahun	90	47,4%
14 Tahun	53	27,9%
15 Tahun	-	-
Total	190	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 109 responden dengan usia 12 sebanyak 47 responden (24,7%), responden dengan usia 13 sebanyak 90 responden (47,4%), responden dengan usia 14 sebanyak 53 responden (27,9%), dan responden usia 15 tahun tidak ada, setelah peneliti melakukan penelitian di sekolah tidak ditemukan.

Usia remaja didefinisikan sebagai seseorang yang berusia antara 10 dan 19 tahun. Menurut (Pratama, 2021). Remaja pada perkembangannya dibagi kedalam remaja awal (12-15 tahun), remaja madya (15-18 tahun) serta remaja akhir (18-21 tahun).

Berdasarkan hasil penelitian lain menurut (Kurniawati Khasanah Ida, 2023) 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.

c. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi	Persentase
TIDAK	153	80,5%
IYA	37	19,5%
Total	190	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui dari 190 responden yaitu sebanyak 153 (80,5%) responden menjawab Tidak ada dukungan sosial dari keluarga. Sedangkan 37 (19,5%) responden menjawab Iya ada dukungan sosial dari keluarga.

Dukungan keluarga (*family support*) adalah bentuk sikap atau tingkah laku, baik verbal atau non verbal, yang diberikan terhadap anggota keluarga atau oleh keakraban sosial, yang bertujuan untuk membantu mencapai tujuan atau mengatasi permasalahan pada situasi tertentu, sehingga kehadiran mereka mempunyai manfaat emosional atau kewajiban timbal balik dari satuan kekerabatan. (Muchlisin Riadi, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian lain menurut (Kurniawati Khasanah Ida, 2023) didapatkan karakteristik responden berdasarkan dukungan sosial keluarga yang paling banyak adalah responden yang tidak memiliki dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi dengan rentan skor 47-50 sebanyak 48 siswa (63,2%), dan responden dengan kategori sangat baik sebanyak 31 responden (32%), dan yang paling banyak mengalami kurangnya dukungan sosial keluarga pada masa remaja yaitu sebanyak (62,3 %) pada usia 14 tahun.

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Kesehatan Jiwa Remaja Awal (*Psychological Distress*)

Kesehatan Jiwa (<i>Psychological Distress</i>)	Frekuensi	Persentase
Tidak Pernah	1	5%
Jarang	11	5,8%
Kadang-kadang	15	7,9%
Sering	20	10,5%
Sangat Sering	143	75,3%
Total	190	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui dari 190 responden yaitu yang tidak pernah sebanyak 1 responden (5%), jarang sebesar 11 responden (5,8%), kadang-kadang sebesar 15 responden (7,9%). sering sebesar 20 responden (10,5%). dan yang sangat sering sebesar 143 responden (75,3%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Kesehatan Jiwa Remaja Awal (*Psychological Well Being*)

Kesehatan Awal (<i>Psychological Well Being</i>)	Frekuensi	Persentase
Sangat Sering	18	9,5%
Sering	22	11,6%
Kadang – Kadang	13	6,8%
Jarang	22	11,6%
Tidak Pernah	115	60,5%
Total	190	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui dari 190 responden yang tidak pernah sebanyak 115 responden (60,5%), jarang sebesar 22 responden (11,6%), kadang-kadang sebesar 13 responden (6,8%), sering sebesar 22 responden (11,6%) dan yang sangat sering sebesar 18 responden (9,5%).

Berdasarkan hasil penelitian lain menurut (Yeni Fitria, 2018) menunjukkan dari setengah responden memiliki kesehatan jiwa dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 80 orang (88,5%) dimana sebagian besar remaja yang mengalami distress psikologis baik ringan maupun sedang adalah perempuan yaitu 74,3%. Hal ini sesuai dengan pendapat Van Droogenbroeck et al.(2018) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki skor lebih tinggi terhadap kejadian distress psikologis, ansietas dan depresi jika dibandingkan dengan laki –laki.

3. Hasil Analisis Bivariat

a. Uji Tabulasi Silang

Tabel 4.7
Hubungan Dukungan Sosia; Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa

Remaja Awal Pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang

Dukungan Sosial Keluarga	Mental Health Well- Being										Total	p value	
	Sangat Sering		Sering		Kadang – kadang		Jarang		Tidak Pernah				
	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%			N
Tidak	0	0,0%	8	4,2%	13	6,8%	6	3,2%	112	58,9%	139	73,2%	0,000
Ya	6	3,2%	7	3,7%	6	3,2%	2	1,1%	30	15,8%	51	26,8%	
Total	6	3,2%	15	7,9%	19	10,0%	8	4,2%	142	74,7%	190	100%	

Dukungan Sosial Keluarga	Mental Health Distress										Total	p value	
	Tidak Pernah		Jarang		Kadang - kadang		Sering		Sangat sering				
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%			N
Tidak	0	0,0%	2	1,1%	8	4,2%	16	8,4%	113	59,5%	139	73,2%	0,000
Ya	1	0,5%	9	4,7%	7	3,7%	4	2,1%	30	15,8%	51	26,8%	
Total	1	0,5%	11	5,8%	15	7,9%	20	10,5%	143	75,3%	190	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil uji tabulasi silang antara Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal pada kategori *Psychological Distress* (Kesehatan Jiwa Negatif) pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang, Pada hasil tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga, tidak pernah sebanyak 0 responden (0,0%), jarang sebanyak 2 responden (1,1%), kadang- kadang 8 responden (4,2%), sering sebanyak 16 responden (8,4%), sangat sering sebanyak 113 responden (59,5%). Pada hasil iya mendapatkan dukungan sosial keluarga, tidak pernah terdapat 1 responden (0,5%), jarang sebanyak 9 responden (4,7%), kadang- kadang 7 responden (3,7%), sering sebanyak 4 responden (2,1%), sangat sering sebanyak 30 responden (15,8%)

Hasil uji tabulasi silang antara Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal pada kategori *Psychological Well- Being* (Kesehatan Jiwa Positif) pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang, Pada hasil tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga, tidak pernah terdapat 112 responden (58,9%), jarang sebanyak 6 responden (3,2%), kadang- kadang 13 responden (6,8%), sering sebanyak 8 responden (4,2%), sangat sering sebanyak 0 responden (0,0%). Pada hasil Iya mendapatkan dukungan sosial keluarga, tidak pernah terdapat 30 responden (15,8%), jarang sebanyak 2 responden (1,1%), kadang- kadang 6 responden (3,2%), sering sebanyak 7 responden (3,7%), sangat sering sebanyak 6 responden (3,2%).

b. Uji Chi-square

Tabel 4.8
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal Pada Siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	25.638 ^a	4	.000
<i>Likelihood Ratio</i>	22.952	4	.000
<i>Linear-by-Linear Association</i>	21.475	1	.000
<i>N of Valid Cases</i>	190		

Berdasarkan tabel 4,8 hasil uji *Chi Square* dengan hasil sig 0,000 yang berarti ada hubungan antara Dukungan sosial keluarga dengan Kesehatan jiwa remaja awal.

Berdasarkan tabel hasil uji chi square dari Tidak Ada Hubungan dengan hasil p-value 25.638 dengan sig 0,000 dan hasil dari Ada Hubungan dengan hasil *p-value* 21.948 dengan hasil sig 0,000 yang berarti ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yeni Fitria, 2018), dengan judul "Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa Remaja di SMPN Kota Malang". Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, terdapat hubungan. signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja, dengan kekuatan hubungan ($p=0,021$; $r=0,237$). Yang artinya memiliki kekuatan hubungan yang cukup erat

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati, Khasanah dal, 2023), dengan judul "Hubungan Antaral Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Jiwa Remaja di MTs Negeri 2 Karanganyar". Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja, dengan nilai signifikan sebesar 0,021 ($<0,05$).

Dari hasil penelitian di atas menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa, dukungan sosial keluarga yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan jiwa remaja terutama remaja awal yaitu masa- masa dimana sangat membutuhkan dukungan sosial terutama dukungan keluarga.

KESIMPULAN

Siswa/i yang mendapatkan dukungan sosial keluarga sebesar 51 responden (26,8%), dan siswa/i yang tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga sebesar 139 responden (73,2%). Kesehatan Jiwa dibagi menjadi dua yaitu, Psychological Distress dan Psychological Well Being. Hasil dari Psychological Distress (Kesehatan jiwa negatif), Sangat sering 143 Responden (75,3%), Sering 20 Responden (10,5%), Kadang-kadang 15 Responden (7,9%), Jarang 11 Responden (5,8%), Tidak pernah 1 Responden (0,5%). Hasil dari Psychological Well Being (Kesehatan jiwa positif), Sangat sering 18 Responden (9,5%), Sering 22 Responden (11,6%), Kadang-kadang 13 Responden (6,8%), Jarang 22 Responden (11,6%), Tidak pernah 115 Responden (60,5%). Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi-square bahwa p-value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya terdapat Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal pada siswa/i Kelas VII di MTsN 02 Tangerang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrita, F., & Yusri, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kenakalan Remaja. *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 2(1), 14–26. <https://doi.org/10.56248/educativo.v2i1.101>
- Atiek Murharyati, S. Kep. , Ns. , M. Kep. (2021). *KEPERAWATAN JIWA MENGENAL KESEHATAN MENTAL*.
- Bulan, Y. E., Zahra, Z., & Nisa', I. K. (2022a). Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Perkembangan Mental Remaja. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 99–115. <https://doi.org/10.21093/tj.v3i2.6481>
- Bulan, Y. E., Zahra, Z., & Nisa', I. K. (2022b). Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Perkembangan Mental Remaja. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 99–115. <https://doi.org/10.21093/tj.v3i2.6481>
- Ciptiasrini, U., & Putri, A. K. (n.d.). *Sosial Budaya, Koping dan Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Remaja Kelas VII di SMPN 276*.
- Diananda, A. (2018). PSIKOLOGI REMAJA DAN PERMASALAHANNYA. In *ISTIGHNA* (Vol. 1, Issue 1). www.depkes.go.id
- Dukungan, H., Keluarga, S., Kesehatan, D., Remaja, J., Di, A., Negeri, M., Khasanah, K., Kurniawati, I., Yulianto, S., Syolihan, D., & Putri, R. (n.d.). *PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2023*.
- Elizabeth B. Hurlock. (2019). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (M. R. Sijabat, Ed.; 5th ed.). ERLANGGA.
- Fitria, Y., Maulidia, R., & Malang, S. M. (n.d.). *HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KESEHATAN JIWA REMAJA DI SMPN KOTA MALANG*.

- Hidayah, & Ruswandi, I. (2023a). Peran Keluarga Dalam Pendidikan Agama dan Budaya Religius Pengaruhnya Terhadap Pembentukan Kesehatan Mental Remaja (Penelitian di SMP Manbaul Ulum Cirebon). *Rayah Al-Islam*, 7(1), 231–244. <https://doi.org/10.37274/rais.v7i1.658>
- Hidayah, & Ruswandi, I. (2023b). Peran Keluarga Dalam Pendidikan Agama dan Budaya Religius Pengaruhnya Terhadap Pembentukan Kesehatan Mental Remaja (Penelitian di SMP Manbaul Ulum Cirebon). *Rayah Al-Islam*, 7(1), 231–244. <https://doi.org/10.37274/rais.v7i1.658>
- Keliat, B. A., Triana, R., & Sulistiowati, N. M. D. (2019). The relationship between self-esteem, family relationships and social support as the protective factors and adolescent mental health. *Humanities and Social Sciences Reviews*, 7(1), 41–47. <https://doi.org/10.18510/hssr.2019.715>
- Kirana, W., Dwi Anggreini, Y., & Litaqia, W. (2022). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal (KNJ)*, 4(2), 73–82. <https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.paperID>
- Kisnawati. (2018). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAPTINGKAT DEPRESI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1SENTOLO KABUPATEN KULON PROGOYOGYAKARTA. *Jurnal Psikologi*.
- Kusuma Nugrahaini, D., Pitaloka Priasmoro, D., Keperawayan ITSK Rs dr Soepraoen Malang, M., & Prodi Keperawatan ITSK Rs dr Soepraoen Malang, D. (2021). Descriptive Research Article Ilmu Keperawatan STIKES Banyuwangi. In *Jl. Letkol Istiqlah No. 109 Banyuwangi NURSING INFORMATION JOURNAL / VOL* (Vol. 1, Issue 1).
- Liu, Q., Jiang, M., Li, S., & Yang, Y. (2021). Social support, resilience, and self-esteem protect against common mental health problems in early adolescence A nonrecursive analysis from a two-year longitudinal study. *Medicine (United States)*, 100(4). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024334>
- Lubis, F. M., & Mahendika, D. (2023). Hubungan Parenting Style, Peer Pressure, Self-Esteem, dan Kesehatan Mental pada Remaja Indonesia di Jawa Barat. In *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* (Vol. 1, Issue 02).
- Narendra Wirahadi Saputra. (2023). PERAN LINGKUNGAN KELUARGA PADA GANGGUAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, VOLUME 2, NO. 2, 1–9.
- PDF Tunggal, V. (n.d.). Mengenal Kesehatan Jiwa Anta Samsara Lautan Jiwa. <https://www.lautanjiwa.com/>
- Pebrianto Tri Susilo. (2019). PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS REMAJA. *Jurnal Psikologi*.
- Pratama, D., & Puspita Sari, Y. (n.d.). KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN REMAJA. In *Edukasimu.org* (Vol. 1, Issue 3).
- Qi, M., Zhou, S. J., Guo, Z. C., Zhang, L. G., Min, H. J., Li, X. M., & Chen, J. X. (2020). The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 514–518. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.001>
- Replita. (2018). Pengaruh Lingkungan Sosial dan Ekonomi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Remaja di Kelurahan Aek Tampang. *Jurnal Kajian Gender Dan Anak*, Vol 2, No 2, 1–24.
- Sabrina Nurfiandi, N., Fadilla, N., Fajrah Azari, N., Rizky Amelia, S., Gracia Lusiani Dahut, A., Aurelia, R., & Malica Permata, N. (2023). DUKUNGAN SOSIAL SEBAGAI DETERMINAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DENGAN KELUARGA BROKEN HOME. In *Journal Of Communication and Social Sciences* (Vol. 1, Issue 1). <http://jurnal.dokicti.org/index.php/JCSS/index>
- Santika Sari, D., Apriyanto, F., Ulfa, M., Widyagama Husada Malang, S., & Apriyanto STIKES Widyagama Husada Malang, F. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA REMAJA DENGAN ORANG TUA BERCERAI. In *Media Husada Journal of Nursing Science* (Vol. 3, Issue 1). <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>