

Original Article

Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja

Farah Nauroh Haniyah¹, Astrid Novita², Syarifah Nur Ruliani³

STIKes Indonesia Maju, Departemen Keperawatan

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610

Email: farahnaurohhaniyah6129@gmail.com¹

Editor: Yuliati

Diterima: 03/05/2022

Direview: 25/07/2022

Publish: 29/07/2022

Available Article: (doi)

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional**.

Abstract

Introduction: Adolescence is a dynamic phase of development and undergoes many changes, these changes include physical, mental, social, and emotional changes. It is estimated that 10-20% of adolescents globally have mental health conditions, but these are still underdiagnosed and treated. In Indonesia, it is known that the estimated number of people with mental disorders worldwide is around 450 million, including schizophrenia (WHO, 2017). With Disability Adjusted Life Years (DALYs) is 4.5% and the cause of disability (YLDs) is greater than other diseases, namely 13.4%. Riskesdas (2018) results show that depressive disorders have started to occur since the adolescent age range (15-24 years), with a prevalence of 6.2%. The available data shows that there are not a few people with mental health disorders in adolescents. Factors that influence mental health problems in adolescents are the family environment, peers, school environment, community environment and social media. The family environment referred to here is parenting style, uncomfortable place to live, and lower socioeconomic status of parents.

Objective: This study aims to determine the relationship between parenting patterns and adolescent mental health, the relationship between peers and adolescent mental health, the relationship between living environment and adolescent mental health, and the relationship between socioeconomic status and adolescent mental health.

Methods: This type of research uses a quantitative approach with a descriptive type. The design of this study used a cross-sectional study method. The sampling technique used is the Non Probability Sampling technique, namely Purposive Sampling. The sample used was 121 students of SMKN 62 South Jakarta. The instruments used are the Self Reporting Questionnaire (SRQ) and Parental Authority Questionnaire (PAQ). Used as 121 students at SMKN 62 South Jakarta.

Results: The p-value between parenting and adolescent mental health is $0,029 < 0,05$. The results of the p-value of peers with adolescent mental health are $0,006 < 0,05$. The result of the p-value between the neighborhood and the mental health of adolescents is $0,042 < 0,05$. And the results of the p-value between the socio-economic and mental health of adolescents are $0,044 < 0,05$.

Conclusion: Of all the variables (parental parenting, peers, living environment, and socio-economic) that exist, the results show that all variables have a relationship with adolescent mental health.

Keywords: adolescents, living environment, mental health, parenting patterns, peers, socio-economic

Pendahuluan

Masa remaja yakni tahap transisi dinamis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana dari mereka terjadi perubahan serta masalah. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial dan emosional.¹ Bahkan remaja melewati tahap perkembangan mental. Perkembangan psikososial pada masa remaja dan manifestasi dari proses penemuan diri. Konflik-konflik, baik internal maupun eksternal pada diri seseorang, tidak dapat dipisahkan dari proses pembentukan identitas remaja.²

Semua gejala ataupun pola perilaku seseorang yang berhubungan dengan stres dan ketidakmampuan dianggap sebagai masalah kesehatan mental. Perubahan perilaku ini menempatkan orang pada bahaya kematian, penyakit, dan ketergantungan. Selain kesehatan fisik, kesehatan mental merupakan aspek penting dalam masa depan dan kesejahteraan kaum muda.³ Diduga 10-20% remaja di seluruh dunia mempunyai gangguan kesehatan mental, namun mereka kurangnya penanganan dari ahli.⁴ Diperkirakan jumlah penderita penyakit jiwa di dunia, termasuk skizofrenia, lebih dari 450 juta orang, menurut perkiraan Indonesia dengan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) ialah 4,5% dan penyebab kecacatan (YLDs) lebih besar dibandingkan penyakit lain yaitu 13,4%. Menurut Riskesdas (2018), depresi memburuk dari masa remaja (usia 15-24) dan terjadi pada 6,2% pasien. Pesan terkait remaja adalah bahwa orang dengan gangguan jiwa bukanlah minoritas.⁵

Depresi dan kecemasan dapat memiliki efek buruk pada perkembangan remaja, termasuk pencapaian pendidikan yang rendah, putus sekolah, gangguan sosial dan peningkatan risiko kecanduan, masalah kesehatan mental, dan bunuh diri.⁴ Lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, sosial serta media sosial menjadi kunci pendorong prevalensi gangguan kesehatan jiwa remaja. Lingkungan dasar tempat anak menciptakan kepribadiannya dimulai dari rumah. Pengasuhan orang tua termasuk dalam lingkungan keluarga. Remaja juga akan melakukan kontak dengan teman sebayanya, selain ikatan orang tua. Perkembangan emosi remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebayanya.⁶ Kemudian, jika kondisi kehidupan tidak normal, hal itu dapat menyebabkan masalah kesehatan, termasuk penyakit fisik dan mental. GME (Gangguan Mental Emosional) Penyakit mental dapat berkembang, mungkin karena kondisi hidup yang tidak menyenangkan yang terkait dengan lingkungan fisik dan perumahan.⁷

Menurut penelitian Pavalin DJ, dkk (2017) terdahulu dengan menggunakan studi longitudinal menunjukkan bahwa paparan terhadap kondisi perumahan berkualitas buruk (misalnya, pemanasan yang tidak memadai, kepadatan penduduk) bisa memiliki dampak negatif pada kesehatan psikologis bagi remaja serta orang dewasa.⁸ Selain itu, faktor lingkungan sosial yang buruk mungkin berdampak pada kesehatan mental seseorang. Masalah mental emosional bisa diakibatkan oleh faktor lingkungan sosial seperti kesulitan ekonomi, hubungan yang tegang dengan tuan tanah, biaya perawatan rumah yang berlebihan, dan ketakutan akan penggusuran.⁷

Remaja dengan status ekonomi sosial (SES) orang tua yang lebih rendah, dan tingkat sekolah yang lebih rendah memiliki lebih banyak kesulitan kesehatan mental daripada rekan-rekan mereka dengan tingkat indikator strata sosial penghasilan tinggi.⁹

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua, teman sebaya, lingkungan tempat tinggal dan sosial ekonomi dengan Kesehatan mental remaja di SMKN 62 Jakarta tahun 2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yang terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di SMKN 62 Jakarta Selatan dengan jumlah populasi kelas 10 yaitu 178 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* yaitu *Purposive Sampling*. *Purposive (nonprobability) sampling* adalah teknik pengambilan sampel, dimana sampel yang diambil dari orang-orang yang berasal dari kelompok yang spesifik. Instrumen penelitian menggunakan *Self Reporting Questioner* (SRQ) untuk mengukur kesehatan mental dan teman sebaya, *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) untuk mengukur pola asuh orangtua. Penelitian ini sudah lulus uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKIM dengan surat keterangan Nomor : 2627/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/2021

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental, Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi

No	Variable	N	(%)
Kesehatan mental			
1	Normal	11	9,1
2	Teridentifikasi Kesehatan Mental	110	90,9
Pola Asuh Orangtua			
1	Otoriter	95	78,5
2	Demokratis	14	11,6
3	Premitif	12	9,9
Teman Sebaya			
1	Baik	47	38,8
2	Buruk	74	61,2
Lingkungan Tempat Tinggal			
1	Baik	26	21,5
2	Buruk	95	78,5
Sosial Ekonomi			
1	Tinggi	57	47,1
2	Rendah	64	52,9

Sesuai Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan kesehatan jiwa dari 121 responden diperoleh hasil normal sebanyak 11 responden (9,1%), sedangkan responden yang mengenali kesehatan jiwa sebanyak 110 (90,9 persen). Distribusi frekuensi responden sesuai pola asuh 121 responden mengungkapkan bahwa 95 orang (78,5%) pernah mengalami pola asuh otoriter, 14 orang (11,6%) pernah mengalami pola asuh demokratis, serta 12 orang pernah mengalami pola asuh primitif (9,9 persen). Distribusi frekuensi responden berdasarkan teman sebaya sebanyak 121 responden, responden yang memiliki hubungan teman sebaya yang baik sebanyak 47 orang (38,8%), dan responden yang memiliki hubungan teman sebaya yang buruk sebanyak 74 orang (61,2 persen). Distribusi frekuensi responden berdasarkan lingkungan tempat tinggal dari 121 responden mengungkapkan bahwa 26 orang (21,5 persen) memiliki lingkungan tempat tinggal yang baik dan 95 orang memiliki lingkungan tempat tinggal yang buruk (78,5 persen). Distribusi frekuensi responden sesuai status sosial ekonomi ditemukan 57 orang (47,1 persen) dengan status sosial ekonomi tinggi serta 64 orang dengan status sosial ekonomi rendah dari total 121 responden (52,9 persen).

Tabel 2. Hubungan Antara Pola Asuh Orngtua Dengan Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan Mental	Pola Asuh Orngtua						Total	P-Value	
	Otoriter		Demokratis		Premitif				
	n	%	n	%	n	%			
Normal	6	8.6	4	1.3	1	1.1	11	11.0	0,026
Teridentifikasi Kesehatan Mental	89	86.4	10	12.7	11	10.9	110	110.0	
Jumlah	95	78.5	14	11.6	12	12.0	121	121.0	

Berdasarkan Tabel 2 yang di analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh orangtua dengan kesehatan mental remaja dengan nilai *p-value* 0,026 dimana lebih kecil dari nilai α (0,05).

Tabel 3. Hubungan Antara Teman Sebaya Dengan Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan Mental	Teman Sebaya				Total	P-Value	
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Normal	0	4.3	11	6.7	11	11.0	0,006
Teridentifikasi Kesehatan Mental	47	42.7	63	67.3	110	110.0	
Jumlah	47	47.0	74	74.0	121	121.0	

Berdasarkan Tabel 3 yang di analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan antara teman sebaya dengan kesehatan mental remaja dengan nilai *p-value* 0,006 dimana lebih kecil dari nilai α (0,05).

Tabel 4. Hubungan Lingkungan Tempat Tinggal Dengan Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan Mental	Lingkungan Tempat Tinggal				Total	P-Value	
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%			
Normal	5	2.4	6	8.6	11	11.0	0,042
Teridentifikasi Kesehatan Mental	21	23.6	89	86.4	110	110.0	
Jumlah	26	26.0	95	95.0	121	121.0	

Berdasarkan Tabel 4 yang di analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan kesehatan mental remaja dengan nilai *p-value* 0,042 dimana lebih kecil dari nilai α (0,05).

Tabel 5. Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan Mental	Sosial Ekonomi				Total	P-Value	
	Tinggi		Rendah				
	n	%	n	%			
Normal	2	5.2	9	5.8	11	11.0	0,044
Teridentifikasi Kesehatan Mental	55	51.8	55	58.2	110	110.0	
Jumlah	57	57.0	64	64.0	121	121.0	

Berdasarkan Tabel 5 yang di analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja dengan nilai *p-value* 0,044 dimana lebih kecil dari nilai α (0,05).

Pembahasan

Kesehatan Mental

Menurut temuan survei terhadap 121 orang, ada 110 orang yang menyatakan memiliki masalah kesehatan jiwa (90,9 persen), dan ada 11 orang yang menyatakan normal (9,1 persen).

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Nur Kholifah, Sodikin (2020), yang menemukan bahwa remaja dengan gangguan jiwa lebih banyak daripada remaja dengan kesehatan jiwa normal, dengan 69 responden (64,5%) terkena gangguan jiwa maupun 38 responden (35,5%) memiliki kesehatan mental yang normal.⁶ Kesehatan jiwa mengacu pada kemampuan seseorang (remaja) untuk menyesuaikan diri dengan dirinya, masyarakat, ataupun lingkungan, serta pencapaian keselarasan mental dan pengembangan kemampuan menghadapi tantangan sehari-hari.¹⁰

Pola Asuh Orangtua

Hasil dari 121 tanggapan responden terhadap survei mengungkapkan sebagai berikut: responden yang mengalami pola asuh otoriter adalah 95 responden (78.5%), demokratis adalah 14 responden (11.6%) dan permisif ada 12 responden (9.9%).

Temuan penelitian ini menguatkan pendapat Nur Kholifah, Sodikin (2020), yang menemukan bahwa pola asuh yang paling otoriter adalah Pola asuh otoriter sejumlah 44 responden (41,1%), pola asuh demokratis sejumlah 38 responden (35,5%) terakhir pola asuh permisif sejumlah 23 responden (23,4%).⁶ Remaja yang menerima pola asuh otoriter akan cenderung merasa tidak bebas, sehingga saat orang tua tidak ada akan berbuat sesuka hati ataupun cenderung memendam konflik. Sementara remaja dengan pola asuh demokratis lebih mengalami kedekatan dengan orang tua dan adanya diskusi pada keluarga, remaja yang menerima pola asuh permisif, cenderung bersifat bebas serta tidak adanya rasa segan pada orang tua.¹¹

Teman Sebaya

Hasil dari 121 tanggapan responden terhadap survei mengungkapkan sebagai berikut: responden yang memiliki hubungan baik dengan teman sebaya adalah 47 responden (38.8%) dan responden yang memiliki hubungan buruk dengan teman sebaya ada 74 responden (61.2%). Data Nur Kholifah, Sodikin (2020), yang menemukan yakni remaja yang berhubungan baik bersama teman sebaya berjumlah 41 responden (38,3%) dan yang memiliki hubungan buruk dengan teman sebaya berjumlah 66 responden (38,3%).⁶

Teman sebaya berperan sebagai lingkungan terdekat remaja dan berperan signifikan, sedangkan kedudukan orang tua dan keluarga sudah mulai berkurang.¹² Remaja dengan bentuk teman sebaya yang kurang baik terus meningkat, demikian pula jumlah remaja dengan masalah kesehatan mental. Hal tersebut terjadi akibat remaja kurangnya motivasi baik emosional maupun sosial dari teman sebayanya, sehingga berdampak pada remaja yang tidak mampu mengontrol emosinya, maka sulit bagi mereka untuk menyelesaikan masalah secara konstruktif ketika terjadi pertengkaran. Masalah yang tidak terselesaikan dapat menyebabkan keadaan

psikologis remaja terganggu, sehingga menimbulkan rasa khawatir, marah, cemas, putus asa, dan kecewa.⁶

Lingkungan Tempat Tinggal

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 121 responden memperoleh hasil responden yang lingkungan tempat tinggal baik ada 26 responden (21.5%) dan responden yang tempat tinggal buruk ada 95 responden (78.5%).

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ika Dharmayanti, et all. (2018), yang menemukan bahwa ada lebih banyak orang yang tinggal di daerah yang buruk daripada di lingkungan yang sangat baik.⁷ Lingkungan perumahan mengacu pada kondisi, situasi, dan keadaan di sekitar lokasi tempat suatu masyarakat tinggal, bekerja, berkeluarga, belajar, dan bersosialisasi. Keadaan lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh terhadap proses belajar, lingkungan belajar yang layak bagi siswa, dan kemampuan siswa untuk memperhatikan, mengamati, dan memecahkan masalah dari apa yang ditemui siswa remaja di sekolah maupun di rumah.¹³

Sosial Ekonomi

Menurut temuan survei terhadap 121 orang, responden dengan status sosial ekonomi tinggi menyumbang 57 persen dari total, sedangkan mereka dengan posisi sosial ekonomi rendah menyumbang 64 persen (52,9 persen).

Temuan penelitian ini sependapat dengan Ika Dharmayanti, et all. (2018), yang menemukan bahwa lebih banyak orang Indonesia dengan status sosial ekonomi rendah daripada mereka yang berstatus sosial ekonomi tinggi.⁷ Status sosial ekonomi setiap orang berbeda dari orang lain. Variasi dalam posisi sosial ekonomi sering mengakibatkan perbedaan dan ketidaksetaraan dalam cara individu menilai sesuatu, menyiratkan bahwa sikap seseorang terhadap hal-hal tertentu ditentukan oleh status sosial ekonomi mereka. Di sisi lain, pengaruh sosial baik profesi dan pendidikan berdampak penting bagi tingkat pendapatan individu ataupun keluarga. Di sisi lain, kondisi ekonomi yang kuat juga dapat menghasilkan status sosial yang baik.¹⁴

Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua Dengan Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan analisis uji *Chi-Square* dikatakan ada hubungan apabila *p-value* <0,05 dan diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,026 < 0,05, maka H₀ ditolak, dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan kesehatan mental remaja. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Nur Kholifah, Sodikin (2020), yang meneliti hubungan pola asuh dengan kesehatan mental remaja, *p* = 0,000 lebih kecil dari 0,05.⁶

Ada tiga jenis pendidikan: otoritarianisme, toleransi, dan demokrasi. Karena perilaku otoriter orang tua, anak merasa takut dan tidak berguna (Anda harus siap untuk memenangkan diri sendiri, selalu melakukan yang terbaik, dan mematuhi semua perintah). Hal ini mengganggu proses sosialisasi. Sikap toleran orang tua (segalanya boleh, tidak disangkal, selalu mengikuti dan selalu mengikuti keinginan anak) memunculkan sikap ketergantungan dan kesulitan beradaptasi dengan anak. Orang tua yang demokratis bersedia mendengarkan dan menghormati sudut pandang anak-anak mereka. Kebutuhan ini menyeimbangkan pertumbuhan pribadi dan sosial dan memastikan bahwa anak-anak mengembangkan kebiasaan yang sehat secara mental.¹¹

Pola asuh yang mencakup pembatasan, larangan, dan interogasi terus-menerus kepada anak-anak mereka tentang apa yang mereka lakukan berdampak negatif pada perilaku remaja mereka. Bukan hal yang biasa bagi anak-anak muda untuk mencoba melarikan diri dari masalah mereka dengan melarikan diri dari rumah mereka dan menentang keinginan orang tua mereka. Semakin banyak orang tua menolak tuntutan anaknya tidak disertai aspek yang mampu dipahami oleh anak, semakin besar kebutuhan untuk mempelajari jawabannya sendiri.¹⁵

Hubungan Antara Teman Sebaya Dengan Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan analisis uji *Chi-Square* dikatakan ada hubungan apabila $p\text{-value} < 0,05$ dan diperoleh hasil nilai $p\text{-value} = 0,006 < 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat diartikan bahwa ada hubungan antara teman sebaya dengan kesehatan mental remaja. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Nur Kholifah, Sodikin (2020), yang meneliti hubungan antara teman sebaya dan kesehatan mental remaja, disertai nilai $p < 0,002$ dibawah $0,05$.⁶

Teman sebaya memiliki dampak besar pada pergaulan remaja. Kontak sosial serta jalinan pertemanan sebaya memainkan peran penting dalam pengembangan banyak keterampilan sosial. Basis utama pemuda adalah rumah mereka, dan dunia adalah pendidikan. Orang-orang muda menyukai orang-orang dari luar keluarga, seperti instruktur, orang tua teman mereka, olahragawan, dan lain-lain, selama fase perkembangan remaja mereka. Karena pengaruh teman sekelas mereka, remaja berusaha untuk menjadi mandiri dari orang tua mereka.¹⁶

Pergaulan teman sebaya yang buruk bisa mengakibatkan terhadap persahabatan remaja yang bermasalah. Remaja yang menghadapi tekanan teman sebaya, seperti dikeluarkan dari kelompok ataupun teman sebaya akibat kurang satu visi, akan mundur. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis remaja karena fluktuasi hormonal yang membentuk *mood* seseorang untuk berubah. Persahabatan seorang remaja akan tumbuh subur jika remaja yang satu mengkomunikasikan dukungan moral, emosional, dan sosial kepada remaja lainnya. Selanjutnya, remaja dapat mengelola impuls negatif. Misalnya, ketika terjadi pertengkaran, seorang remaja dapat secara aktif menyelesaikan masalah tanpa komunikasi langsung.⁶

Hubungan Antara Lingkungan Tempat Tinggal Dengan Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan analisis uji *Chi-Square* dikatakan ada hubungan apabila $p\text{-value} < 0,05$ dan diperoleh hasil nilai $p\text{-value} = 0,042 < 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat diartikan bahwa ada hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan kesehatan mental remaja. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Ika Dharmayanti et al. (2018), yang menyelidiki hubungan antara kesehatan mental remaja dan lingkungan tempat tinggal mereka.⁷

Karena pasti ada baik dan negatif dalam setiap lingkungan hidup, maka lingkungan hidup dan kesehatan mental akan selalu berkaitan. Lingkungan tempat tinggal yang baik hampir pasti akan berdampak positif bagi remaja, sedangkan lingkungan yang buruk hampir pasti akan berdampak negatif. Lingkungan tempat tinggal memberikan dampak yang cukup besar bagi kehidupan remaja, khususnya dalam perkembangan karakter remaja, dan juga dapat membahayakan kesehatan mental jika terjadi sesuatu yang buruk di lingkungan sekitar, menciptakan rasa ketidakamanan maupun ketidaknyaman untuk ditempati di daerah kumuh. Remaja menjadi gelisah, gelisah, takut dan sedih karena pengalaman mereka.⁷

Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan analisis uji *Chi-Square* dikatakan ada hubungan apabila *p-value* <0,05 dan diperoleh hasil nilai *p-value* = 0,044 < 0,05, maka H₀ ditolak, dapat diartikan bahwa ada hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan kesehatan mental remaja. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ika Dharmayanti et al (2018), yang meneliti pengaruh baik posisi sosial ekonomi serta kesehatan mental remaja.⁷

Akibat perilaku remaja yang negatif terkait dengan perilaku pengasuhan dalam rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah. Sehingga, anak-anaknya terkena gangguan mental dan perilaku. Akibatnya, remaja dengan orang tua mereka cenderung mungkin untuk terkena penyakit mental. Orang tua yang berada di bawah tekanan keuangan ataupun yang tidak mampu mengelola masalah keuangan mereka lebih mungkin untuk tidak bahagia dan memiliki masalah keluarga, yang dapat menyebabkan masalah remaja seperti masalah kesehatan mental.

Kesimpulan

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kesehatan mental didapatkan hasil responden yang normal adalah 11 orang (9,1%) dan responden yang teridentifikasi kesehatan mental ada 110 orang (90,9%). Masalah kesehatan mental ini tergolong ringan dan masalah kesehatan mental ini masuk kedalam jenis masalah kesehatan mental stress. Nilai p yang diperoleh dari analisis uji chi-kuadrat adalah 0,026, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan bahwa H₀ ditolak, menyiratkan hubungan yang signifikan baik pola asuh orang tua dengan kesehatan mental remaja di SMKN 62 Jakarta Selatan tahun 2021.

Memberi tekanan pada remaja untuk menjadi yang terbaik akan berdampak pada kesehatan mentalnya. Orang tua dapat mengubah gaya pola asuh dengan cara memberikan kesempatan remaja untuk mengambil keputusan sendiri. Nilai p yang diperoleh dari analisis uji chi-kuadrat adalah 0,006, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan bahwa H₀ ditolak, menyiratkan hubungan yang signifikan antara teman sebaya terhadap kesehatan mental remaja di SMKN 62 Jakarta Selatan pada tahun 2021.

Hubungan teman sebaya yang buruk dapat diakibatkan oleh kurangnya keintiman. diantara rekan-rekan. Remaja harus bisa menjadi teman yang baik, tidak egois, dan mau mendengarkan agar memiliki hubungan teman sebaya yang positif. Nilai p yang diperoleh dari analisis uji chi-kuadrat adalah 0,042, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan bahwa H₀ ditolak, menyiratkan hubungan yang signifikan baik lingkungan tempat tinggal terkait kesehatan mental remaja di SMKN 62 Jakarta Selatan tahun 2021.

Suasana tempat tinggal yang bising dan padat penduduk dapat menyebabkan kesehatan mental remaja, upaya yang dapat dilakukan oleh remaja seperti menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal dan remaja juga bisa menceritakan perasaannya ketika sedang sedih ke anggota keluarga. Analisis uji chi-kuadrat memberikan nilai p 0,044, kurang dari 0,05, artinya bahwa H₀ tertolak, menyiratkan hubungan yang signifikan antara keduanya. Sosial ekonomi dan kesehatan mental pada remaja di SMKN 62 Jakarta Selatan tahun 2021. Sosial ekonomi juga bisa menyebabkan masalah kesehatan mental remaja, remaja dapat mengatur keuangannya dengan cara berusaha hidup hemat, memanfaatkan diskon ataupun promo dan tidak salah pergaulan.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada tim stase keperawatan jiwa dan responden serta guru yang telah membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Malfasari E, Febtrina R, Herniyanti R, Timur LB, Sekaki P, Tim LB, et al. Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *J Keperawatan Jiwa*. 2020;8(3):241–6.
2. Sayekti S, Sunaryanti H, Mamba'ul ' A, Surakarta U, Ringroad J, Tawangsari U, et al. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kenakalan Remaja Di Sma Negeri 8 Surakarta Relationship The Parenting Pattern And The Juvenile Delinquency At State Senior Secondary School 8 Surakarta. *IJMS-Indonesian J Med Sci*. 2016;3(2):2355–1313.
3. Rosmalina A. Pendekatan bimbingan konseling islam dalam meningkatkan kesehatan mental remaja. *J Islam Soc Sci*. 2016;1(1):70–85.
4. Alva Cherry Mustamu, Nur Hafni Hasim FK. Pola asuh oang tua, motivasi & kedisiplinan dalam meningkatkan kesehatan mental remaja papua. 2020;08(April):17–25.
5. KEMENKES RI. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. *InfoDATIN*. 2019. p. 12.
6. Kholifah N, Sodikin S. Hubungan pola asuh orang tua dan lingkungan teman sebaya dengan masalah mental emosional remaja di SMP N 2 Sokaraja. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2020;5(2).
7. Dharmayanti I, Tjandrarini DH, Hidayangsih PS, Nainggolan O. Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental Di Indonesia. *J Ekol Kesehat*. 2018;17(2):64–74.
8. Baghikar S, Banitez A, Pineros PF, Gao Y, Baig AA. Akses Publik HHS. *HHS Public Access*. 2019;1–13.
9. Weinberg D, Stevens GWJM, Duinhof EL, Finkenauer C. Adolescent socioeconomic status and mental health inequalities in the Netherlands, 2001-2017. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(19):6–8.
10. Susanti SS. Kesehatan Mental Remaja Dalam Perspektif Pendidikan Islam. *As-Salam*. 2018;(Vol 7 No 1 (2018): PENDIDIKAN, HUKUM & EKONOMI SYARIAH):1–20.
11. Febriani D, Elita V, Utami S, Keperawatan F, Riau U. Hubungan pola asuh orang tua terhadap masalah mental emosional remaja. *Fak Keperawatan*. 2018;353–62.
12. Yunanto TAR. Perlukah Kesehatan Mental Remaja? Menyelisik Peranan Regulasi Emosi dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja. *J Ilmu Perilaku*. 2019;2(2):75.
13. Ulfa SW. *JurnaL Biolokus*. *J Biolokus*. 2019;2(1):5.
14. Pinem M. Pengaruh pendidikan dan status sosial ekonomi kepala keluarga bagi kesehatan lingkungan masyarakat. *JPPUMA J Ilmu Pemerintah dan Sos Polit UMA (Journal Gov Polit Soc UMA)*. 2016;4(1):97–106.
15. Devita Y. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):503.
16. Satgas Remaja IDAI. *Masalah kesehatan mental emosional remaja*. 2013.