

Faktor Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mental Emosional pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi

Indah Nuranti^{1*}, Dewi Riastawaty², Subang Aini Nasution³

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Adiwangsa Jambi.

^{2,3}Universitas Adiwangsa, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi : indaah2001@gmail.com

Submitted : 21/04/2026

Accepted: 26/09/2026

Published:30/09/2026

Abstract

Emotional mental disorders in adolescents are an increasing public health problem that can affect social functioning, academic performance, and quality of life. Adolescents are a vulnerable group due to physical, psychological, and social transitions. Internal factors such as self-concept and self-esteem, as well as external factors including authoritarian parenting, peer support, and bullying, are considered to influence emotional mental disorders. This study aimed to identify factors influencing emotional mental disorders among adolescents in the working area of Simpang IV Sipin Public Health Center, Jambi City, in 2026. This study used an analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of adolescents aged 15–18 years, with a sample of 423 respondents selected using accidental sampling. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis with logistic regression. The results showed significant relationships between self-concept, self-esteem, authoritarian parenting, peer support, and bullying with emotional mental disorders among adolescents. Multivariate analysis indicated that the most dominant factor influencing emotional mental disorders was the variable with the highest effect in the final model. In conclusion, emotional mental disorders in adolescents are influenced by both internal and external factors. Preventive and promotive efforts involving families, schools, peers, and health services are needed to reduce emotional mental disorders among adolescents.

Keywords: *adolescents, bullying, emotional mental disorders, self-concept, self-esteem*

Abstrak

Gangguan mental emosional pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat dan dapat berdampak pada fungsi sosial, akademik, serta kualitas hidup. Remaja merupakan kelompok yang rentan karena berada pada masa transisi fisik, psikologis, dan sosial. Faktor internal seperti *self-concept* dan *self-esteem*, serta faktor eksternal seperti pola asuh otoriter, dukungan teman sebaya, dan bullying diduga berperan terhadap gangguan mental emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan mental emosional pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah remaja usia 15–18 tahun, dengan jumlah sampel 423 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-concept*, *self-esteem*, pola asuh otoriter, dukungan teman sebaya, dan bullying dengan gangguan mental emosional pada remaja. Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi gangguan mental emosional adalah faktor yang memiliki nilai pengaruh paling besar pada model akhir. Penelitian ini menyimpulkan bahwa gangguan mental emosional pada remaja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Diperlukan upaya promotif dan preventif melalui keluarga, sekolah, teman sebaya, dan pelayanan kesehatan untuk mencegah gangguan mental emosional pada remaja.

Kata kunci: *bullying*, gangguan mental emosional, remaja, *self-concept*, *self-esteem*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental telah menjadi isu global yang semakin mendapat perhatian, terutama karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup individu, masyarakat, dan negara. Menurut World Health Organization (WHO, 2020), kesehatan mental bukan hanya tentang tidak adanya gangguan mental, tetapi juga mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. Kondisi mental yang sehat memungkinkan individu untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berinteraksi secara positif dengan lingkungan sosialnya. Namun, masalah kesehatan mental sering kali menjadi masalah kesehatan yang terabaikan karena berbagai stigma negatif yang berkembang di masyarakat. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa hampir 1 miliar orang di dunia hidup dengan gangguan mental dan setiap 40 detik terdapat satu orang yang meninggal karena bunuh diri (Ingrid et al., 2020). Berdasarkan data *Global Burden of Disease* 2020, terdapat hampir 52 juta kasus tambahan gangguan kecemasan pada perempuan dan lebih dari 35 juta kasus depresi mayor tambahan pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Santomauro et al., 2021). Gangguan mental emosional adalah suatu kondisi dimana emosi seseorang berubah secara berlebihan ini disebabkan oleh ketakutan, kecemasan serta kekhawatiran yang berlebihan (Widiyawati, 2020).

Gangguan eksternalisasi mencakup perilaku yang bermasalah dalam hubungan sosial, seperti kenakalan, agresi verbal, dan perilaku melawan aturan. Sementara itu, gangguan internalisasi lebih berfokus pada perubahan emosional yang tertuju pada diri sendiri, yang mengarah pada kondisi psikologis seperti kecemasan, depresi, gangguan makan,

hingga kecenderungan untuk bunuh diri (Madigan et al., 2016). Gangguan mental emosional seperti kecemasan, depresi, dan gangguan perilaku menjadi salah satu penyebab utama penurunan kualitas hidup di berbagai belahan dunia. Sebuah studi global yang dilakukan oleh WHO (2020) menunjukkan bahwa sekitar 10-20% remaja di seluruh dunia mengalami gangguan mental, dengan prevalensi yang terus meningkat. Periode remaja merupakan masa yang unik dan formatif karena adanya perubahan fisik, sosial dan emosional, termasuk paparan kekerasan, kemiskinan, pelecehan yang dapat membuat remaja rentan terhadap masalah Kesehatan mental. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pembelajaran terkait sosio- emosional, kesehatan psikologis, dan memastikan kemudahan akses ke perawatan kesehatan mental sehingga remaja dapat mencapai kesejahteraan fisik, sosial dan emosional (WHO, 2021).

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja menunjukkan angka yang signifikan. Masa remaja adalah masa yang unik dan formatif karena terjadi berbagai perubahan fisik, emosional dan sosial, termasuk paparan kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, yang membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental (Mustamu, Hasim and Khasanah, 2020). Gangguan mental pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait, baik faktor internal maupun eksternal. Gangguan mental emosional pada remaja, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku, semakin meningkat di era digital, dengan media sosial menjadi salah satu faktor risiko signifikan. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media sosial yang berlebihan berkorelasi dengan gejala depresi dan kecemasan akibat

perbandingan sosial (*social comparison*), tekanan untuk mencapai standar tidak realistis, serta paparan konten negatif seperti *cyberbullying* (Twenge et al., 2018). Selain itu, algoritma platform digital seringkali memperkuat isolasi sosial dan pemikiran negatif melalui *echo chambers* yang memaparkan remaja pada konten berbahaya (Anderson & Jiang, 2018).

Kenakalan remaja, seperti agresi, penyalahgunaan zat, dan pelanggaran hukum, dapat menjadi manifestasi dari gangguan emosional yang tidak terkelola, di mana remaja menggunakan perilaku maladaptif sebagai mekanisme koping (Dishion & Tipsord, 2011). Intervensi berbasis bukti, termasuk pendidikan literasi digital dan program kesehatan mental sekolah, diperlukan untuk mengurangi dampak negatif media sosial sekaligus memperkuat ketahanan psikologis remaja (Odgers & Jensen, 2020). Gangguan mental emosional merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi nasional sebesar 9,8% pada kelompok usia ≥ 15 tahun menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Di tingkat provinsi, data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022 menunjukkan angka yang relatif serupa (8,5%) untuk remaja usia 15-24 tahun, dengan gangguan depresi dan kecemasan mendominasi 72% kasus. Namun, kondisi ini lebih mengkhawatirkan di tingkat perkotaan prevalensi di Kota Jambi mencapai 10,2%, melebihi rata-rata provinsi dan nasional. Analisis spasial mengungkap mekanisme deteksi kasus didominasi oleh layanan primer Puskesmas (65%), meskipun kapasitas penanganannya masih terbatas hanya 40% Puskesmas di Kota Jambi yang memiliki tenaga terlatih di bidang kesehatan jiwa remaja.

Perkembangan mental emosional remaja dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tua, guru, keluarga,

orang dewasa lainnya, ataupun teman sebayanya (Yunere et al., 2019). Sehingga banyak faktor yang mempengaruhi gangguan mental emosional pada remaja. Cavan (dalam Karlina, 2020) dalam karya klasiknya *Juvenile*

Delinquency memaparkan bahwa kenakalan remaja secara esensial merupakan manifestasi gangguan adaptasi sosial (*social adaptation disorder*) yang bersumber dari ketidakmampuan remaja dalam memenuhi ekspektasi peran sosial (*role expectations*) yang ditetapkan oleh lingkungannya, sehingga melahirkan pola perilaku menyimpang (*deviant behavioral patterns*). Perspektif ini menemukan konfirmasi empiris dalam penelitian Yunere et al. (2019) yang mengungkapkan bagaimana lingkungan sosial yang meliputi orang tua sebagai agen sosialisasi primer, guru sebagai figur otoritas pendidikan, keluarga besar sebagai sistem pendukung, serta kelompok sebaya sebagai referensi normatif, secara kolektif membentuk matriks determinan yang bersifat multifaktorial bagi perkembangan psikologis remaja. Interaksi dinamis antara faktor-faktor protektif dan faktor risiko dalam ekosistem sosial inilah yang pada akhirnya menentukan apakah seorang remaja akan mengembangkan ketahanan mental atau justru menunjukkan berbagai manifestasi gangguan emosional dan perilaku maladaptif. Penelitian oleh Masselink et al. (2018) menunjukkan bahwa *Self-concept* yang buruk dan rendahnya *Self-esteem* berkaitan erat dengan depresi, kecemasan, dan gangguan emosional lainnya. *Self-concept* yang positif dan *Self-esteem* yang tinggi adalah faktor protektif terhadap gangguan mental. Namun, dalam konteks remaja, perubahan identitas yang cepat dan kurangnya pengembangan *Self-concept* dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mereka (Onetti et al., 2019). Selain itu, pola asuh otoriter, yang ditandai dengan kontrol yang ketat dan sedikitnya

kebebasan bagi remaja untuk mengekspresikan diri, juga telah terbukti memiliki dampak negatif pada kesehatan mental mereka (Djayadin & Munastiwi, 2020). Pola asuh yang tidak mendukung perkembangan emosional remaja dapat memperburuk gejala kecemasan dan depresi. Di sisi lain, dukungan teman sebaya yang kuat dapat berfungsi sebagai faktor pelindung, mengurangi tingkat depresi dan kecemasan pada remaja, sebagaimana ditemukan dalam penelitian oleh Minasochah (2018) dan Asran & Djamhoer (2021).

Dampak *bullying* terhadap kesehatan mental merupakan permasalahan serius yang dapat memengaruhi korban dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Studi menunjukkan bahwa pengalaman menjadi korban *bullying* dapat berdampak negatif secara signifikan pada kesehatan mental individu, terutama pada anak-anak dan remaja. Salah satu dampak utama dari *bullying* adalah terjadinya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan gangguan tidur. Depresi merupakan salah satu dampak yang sering terjadi pada korban *bullying*. Mereka seringkali merasa sedih, kehilangan minat dalam aktivitas yang mereka sukai, dan merasa putus asa. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan dan bahkan berpotensi memicu pemikiran atau perilaku yang merugikan diri sendiri (Wahani, 2022).

Perubahan sosioemosional membuat masa remaja merupakan masa sensitif pada anak dan menjadi sangat penting untuk diperhatikan, karena pada masa ini remaja berada pada tahap mencari identitas diri, dan mencari kesenangan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) melaporkan bahwa 10-20% anak-anak dan remaja di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental. Diperkirakan 50% dari semua gangguan mental terjadi pada usia 14 tahun dan 75% pada usia 18 tahun. Gangguan yang paling

umum pada anak-anak dan remaja masing-masing adalah gangguan kecemasan umum dan depresi. (Keles, Mccrae and Grealish, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, gangguan mental emosional pada remaja di Kota Jambi menjadi isu yang mendesak, mengingat 123.559 estimasi angka penduduk usia 15 tahun keatas yang berisiko mengalami gangguan mental emosional sedangkan estimasi 5.696 berada di wilayah kerja Puskesmas simpang IV Sipin tetapi hanya 22 orang yang baru di skrening gangguan mental emosional selama tahun 2024. Mengingat dampaknya terhadap perkembangan psikologis dan kualitas hidup remaja. Penelitian ini, yang berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mental Emosional Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2025".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berfokus pada Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable independent (*Self-concept* dengan pendekatan *self-love* (Kaiser, 2023) , *Self-esteem*, pola asuh otoriter, dukungan teman sebaya, *bullying*) dan variable dependen (gangguan mental emosional pada remaja di wilayah Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2026). Populasi dalam penelitian Adalah remaja umur 15-18 tahun di wilayah kerja puskesmas simpang IV Sipin dengan jumlah sampel sebanyak 423 orang dengan tehnik *accidental sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada 2 s/d 20 Februari tahun 2026. analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat, univariat dan Multivariat (Regresi logistic).

HASIL

Karakteristik Responden pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin

Variabel		n	%
Gangguan Mental Emosional	Rentan	23	55,5
		5	6
	Normal	18	44,4
		8	4
Self-concept	Rendah	11	2,6
	Tinggi	31	7,3
	Normal	38	90,1
		1	1
Self-esteem	Rendah	12	2,8
	Tinggi	31	74,4
		4	2
	Normal	97	22,9
Pola Asuh	Otoriter	16	38,2
		2	3
	Tidak Otoriter	26	61,7
		1	7
Dukungan Teman Sebaya	Rendah	70	16,5
	Sedang	22	52,1
		1	2
	Tinggi	13	31,2
		2	2
Bullying	Korban Berat	28	6,6
	Korban Ringan	50	11,8
	Tidak Korban	34	81,6
		5	6

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 423 responden, sebagian besar berada pada kategori rentan gangguan mental emosional yaitu sebanyak 235 orang (55,6%), sedangkan 188 orang (44,4%) berada pada kategori normal. Berdasarkan variabel *self-concept*, mayoritas responden berada pada kategori normal sebanyak 381 orang (90,1%), diikuti kategori tinggi sebanyak 31 orang (7,3%), dan kategori rendah sebanyak 11 orang (2,6%).

Pada variabel *self-esteem*, sebagian besar responden memiliki *self-esteem* tinggi yaitu 314 orang (74,2%), sedangkan 97 orang (22,9%) berada pada kategori

sedang dan 12 orang (2,8%) pada kategori rendah. Berdasarkan pola asuh, lebih dari separuh responden berada pada kategori tidak otoriter yaitu 261 orang (61,7%), sementara 162 orang (38,3%) berada pada kategori otoriter. Selanjutnya, pada variabel dukungan teman sebaya, sebanyak 221 responden (52,2%) berada pada kategori sedang, 132 responden (31,2%) kategori tinggi, dan 70 responden (16,5%) kategori rendah. Sementara itu, pada variabel bullying, mayoritas responden tidak termasuk korban yaitu 345 orang (81,6%). Namun demikian, terdapat 50 responden (11,8%) yang termasuk korban ringan dan 28 responden (6,6%) yang termasuk korban berat.

Self concept

Tabel 2. Hasil Analisis Antara Faktor Internal *self-concept* dengan Gangguan Mental Emosional Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin

Variabel	Kategori	Gangguan Mental Emosional				P-Value
		Rentan		Normal		
		n	%	n	%	
Self-concept	Rendah	7	63,6 %	4	36,4 %	0,819
	Tinggi	18	58,1 %	13	41,9 %	
	Normal	21	55,1 %	17	44,9 %	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa hubungan antara *self-concept* dengan gangguan mental emosional menunjukkan bahwa proporsi responden yang rentan lebih besar pada kategori *self-concept* rendah (63,6%) dan tinggi (58,1%) dibandingkan dengan kategori normal (55,1%). Hasil bivariate menunjukkan nilai P-Value sebesar 0,819 ($P > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-concept* dengan gangguan mental emosional.

Self-esteem

Tabel 3. Hasil Analisis Antara Faktor Internal *Self-esteem* dengan Gangguan

Mental Emosional Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin

Variabel	Kategori	Gangguan Mental Emosional				P-Value
		Rentan		Normal		
		n	%	n	%	
Self-esteem	Rendah	3	25,0 %	9	75,0 %	0,001
	Tinggi	14	46,5 %	16	53,5 %	
	Normal	86	88,7 %	11	11,3 %	

Hasil analisis menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami gangguan mental emosional lebih besar pada kategori *self-esteem* normal (88,7%) dibandingkan dengan kategori tinggi (46,5%) dan rendah (25,0%). Terdapat hubungan yang signifikan antara *self-esteem* dengan gangguan mental emosional (P-Value < 0,001). Berdasarkan nilai POR, remaja dengan *self-esteem* rendah memiliki POR sebesar 23,45 dengan 95% CI (5,50–99,94). Artinya, remaja dengan *self-esteem* rendah berisiko 23,45 kali lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan remaja yang memiliki *self-esteem* normal.

Pola Asuh Otoriter

Tabel 4. Hasil Analisis Antara Faktor Eksternal Pola Asuh Otoriter dengan Gangguan Mental Emosional Remaja

Variabel	Kategori	Gangguan Mental Emosional				P-Value
		Rentan		Normal		
		n	%	n	%	
Pola Asuh	Otoriter	103	63,6 %	59	36,4 %	0,012
	Tidak Otoriter	132	50,6 %	129	49,4 %	
	Normal	86	88,7 %	11	11,3 %	

Diketahui terdapat hubungan antara pola asuh dengan gangguan mental emosional dengan P-Value = 0,012 (P < 0,05). Proporsi responden yang mengalami gangguan mental emosional lebih besar pada responden dengan pola asuh otoriter (63,6%) dibandingkan dengan pola asuh tidak otoriter (50,6%).

Hasil analisis terhadap nilai PR diperoleh bahwa responden yang mendapatkan pola asuh otoriter memiliki PR = 1,25 dengan rentang kepercayaan 95% (1,06–1,48) dibandingkan responden dengan pola asuh tidak otoriter.

Dukungan Teman Sebaya

Tabel 5. Hasil Analisis Antara Faktor Eksternal Dukungan Teman Sebaya dengan Gangguan Mental Emosional Remaja

Variabel	Kategori	Gangguan Mental Emosional				P-Value
		Rentan		Normal		
		n	%	n	%	
Dukungan Teman Sebaya	Rendah	50	71,4 %	2	28,6 %	0,004
	Sedang	12	55,7 %	9	44,3 %	
	Tinggi	3	47,0 %	8	53,0 %	

Korban Bullying

Tabel 6. Hasil Analisis Antara Faktor Internal Self -esteem dengan Gangguan Mental Emosional Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin

Variabel	Kategori	Gangguan Mental Emosional				P-Value
		Rentan		Normal		
		n	%	n	%	
Bullying	Korban Berat	17	60,7 %	11	39,3 %	0,001
	Korban Ringan	41	82,0 %	9	18,0 %	
	Tidak Korban	17	51,3 %	16	48,7 %	
	n	7	%	8	%	

Hasil analisis menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami gangguan mental emosional lebih besar pada responden yang menjadi korban bullying ringan sebesar 82,0%, diikuti korban berat sebesar 60,7%, dibandingkan dengan responden yang tidak menjadi korban sebesar 51,3%. Terdapat hubungan yang signifikan antara bullying dengan gangguan mental emosional (P-Value < 0,001)

Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

Table 7. Hasil Analisis Multivariat terhadap Gangguan Mental Emosional

N	Variabel	P-Value	Keterangan
1.	Self-esteem	<0,001	Faktor risiko
2.	Pola Asuh	0,035	Faktor risiko
3.	Bullying	0,685	Confounding

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

PEMBAHASAN

Analisis Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin berada pada kategori rentan gangguan mental emosional (55,6%). Tingginya angka kerentanan ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh responden mengalami tekanan psikologis yang signifikan. Secara teoretis, masa remaja adalah periode transisi kritis yang melibatkan perubahan hormonal, tuntutan akademik, dan pencarian identitas diri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wiguna (2021) yang menyatakan bahwa remaja di wilayah Perkotaan mengalami eskalasi masalah emosional akibat stresor psikososial yang beragam.. Kondisi ini memerlukan perhatian serius melalui deteksi dini dan penguatan sistem pendukung di lingkungan sekolah maupun keluarga.

Analisis Faktor Internal Self-Concept dan Self-Esteem

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan bahwa variabel self-concept tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan gangguan mental emosional pada remaja (p-value = 0,819). Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi remaja terhadap gambaran dirinya secara umum baik secara fisik,

sosial, maupun akademik tidak secara langsung menjadi determinan bagi kerentanan emosional dalam populasi penelitian ini. Hal ini selaras dengan argumen Ghufroon (2018) yang menyatakan bahwa konsep diri cenderung bersifat deskriptif (pengetahuan tentang diri), sehingga tidak selalu berkorelasi dengan reaksi emosional jika tidak disertai dengan penilaian evaluatif yang mendalam. Sebaliknya, ditemukan hasil yang sangat kontras dari pada variabel self-esteem. Hasil uji statistik, baik pada tahap bivariat maupun multivariat, menunjukkan pengaruh yang sangat kuat dan konsisten terhadap gangguan mental emosional (p-value < 0,001). Pada model akhir multivariat, terungkap bahwa remaja dengan self-esteem rendah memiliki risiko 39,05 kali lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan remaja yang memiliki self-esteem normal.

Besarnya nilai *Odds Ratio* (OR) ini menegaskan bahwa cara remaja menghargai dan menilai keberhargaan dirinya (*self-worth*) merupakan prediktor utama kesehatan mental pada fase remaja. Secara teoretis, hal ini sejalan dengan Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow, yang menempatkan harga diri sebagai kebutuhan dasar manusia untuk mencapai keseimbangan psikologis dan aktualisasi diri. Individu yang gagal memenuhi kebutuhan akan harga diri cenderung mengalami perasaan tidak berdaya, rendah diri, dan kecemasan, yang merupakan komponen inti dari gangguan mental emosional. Hal ini didukung oleh penelitian Nguyen et al. (2019) yang menyatakan bahwa *self-esteem* berfungsi sebagai mediator resiliensi; remaja dengan harga diri rendah lebih rentan melakukan ruminasi negatif terhadap stresor eksternal. Sebaliknya, remaja dengan harga diri tinggi memiliki mekanisme pertahanan diri yang lebih adaptif. Oleh karena itu, dominasi variabel ini dalam model multivariat menunjukkan bahwa

intervensi kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin harus menitikberatkan pada program penguatan harga diri sebagai strategi preventif utama untuk menekan angka kerentanan emosional remaja.

Analisis faktor Eksternal ,

Kesehatan mental remaja tidak terbentuk dalam ruang hampa, melainkan hasil dari interaksi kompleks dengan lingkungan di sekitarnya. Berdasarkan hasil penelitian, faktor eksternal yang terdiri dari pola asuh, dukungan teman sebaya, dan pengalaman *bullying* memberikan kontribusi signifikan terhadap kerentanan emosional remaja.

1. Pola Asuh Otoriter

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pola asuh otoriter berhubungan signifikan dengan gangguan mental emosional ($p\text{-value} = 0,035$). Remaja yang terpapar pola asuh otoriter memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang dibesarkan dengan pola asuh tidak otoriter ($POR = 0,62$) untuk kategori tidak otoriter . Secara psikologis, pola asuh otoriter yang menekankan pada kepatuhan mutlak dan minimnya kehangatan emosional menciptakan lingkungan rumah yang restriktif. Hal ini selaras dengan teori Baumrind dan penelitian Sari & Pratiwi (2021), yang menyatakan bahwa kontrol psikologis yang berlebihan dari orang tua menghambat kemampuan remaja dalam meregulasi emosi secara mandiri. Beban ekspektasi yang tinggi tanpa dukungan emosional yang memadai memicu munculnya perasaan tertekan, yang dalam jangka panjang bermanifestasi sebagai gangguan mental emosional.

2. Dukungan Teman Sebaya

Pada analisis bivariat, dukungan teman sebaya terbukti berhubungan sangat signifikan dengan kesehatan mental

remaja ($p\text{-value} 0,004$). Responden dengan dukungan teman sebaya kategori rendah memiliki risiko 2,82 kali lebih besar mengalami gangguan emosional dibandingkan responden dengan dukungan tinggi. Hal ini sejalan dengan teori perkembangan sosial bahwa pada masa remaja, terjadi pergeseran keterikatan (*attachment*) dari orang tua ke kelompok teman sebaya. Menurut Armitage (2021), teman sebaya berfungsi sebagai sistem pendukung emosional atau *buffer* yang melindungi remaja dari stresor lingkungan. Meskipun dalam model multivariat variabel ini tidak menjadi faktor paling dominan karena kekuatannya terserap oleh variabel harga diri, signifikansi bivariatnya membuktikan bahwa isolasi sosial atau rendahnya kualitas pertemanan merupakan jalur masuk bagi kerentanan emosional.

3. Korban Bullying

Variabel ini menunjukkan peran yang unik dalam model penelitian ini. Walaupun secara statistik pada model multivariat akhir variabel ini memiliki nilai $p\text{-value} = 0,093$ (pada kategori korban berat), variabel ini tetap dipertahankan karena bertindak sebagai variabel perancu (*confounding*). Korban *bullying* kategori berat memiliki kecenderungan risiko 2,53 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan mental emosional. Hal ini sejalan dengan penelitian Levy et al. (2019) yang menyatakan bahwa trauma akibat perundungan sering kali berdampak pada degradasi harga diri individu. Meskipun remaja memiliki faktor internal yang kuat, paparan terhadap kekerasan verbal maupun fisik di lingkungan mesosistem (sekolah/lingkungan pergaulan) secara konsisten akan meningkatkan kerentanan emosional mereka.

Penelitian ini membuktikan bahwa gangguan mental emosional pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV

Sipin dipicu oleh korelasi negatif antara faktor kerentanan individu dan besarnya stresor dari lingkungan sekitarnya. Meskipun analisis univariat menunjukkan modal psikologis yang cukup baik, analisis bivariat dan multivariat menyingkap bahwa harga diri (*self-esteem*) bertindak sebagai prediktor utama sekaligus benteng pertahanan terakhir bagi remaja. Tingginya risiko hingga 39,05 kali lipat pada responden dengan harga diri rendah menunjukkan bahwa faktor internal ini menjadi penentu apakah seorang remaja mampu bertahan atau jatuh ke dalam gangguan emosional ketika berhadapan dengan pola asuh otoriter yang restriktif serta paparan perundungan (*bullying*). Hasil penelitian ini menjelaskan 24,3% penyebab masalah mental remaja saling berkaitan. Oleh karena itu, solusinya tidak bisa terpisahkan. Diperlukan kerja sama untuk membangun kekuatan mental si remaja itu sendiri, sekaligus memperbaiki pola asuh orang tua dan menghentikan aksi *bullying* di lingkungannya."

SIMPULAN

Berdasarkan data penelitian dan hasil pembahasan menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi gangguan mental emosional remaja adalah Self-esteem rendah dengan nilai POR sebesar 39,05. Artinya, setelah dikontrol oleh faktor pola asuh dan *bullying*, harga diri yang rendah memberikan dampak risiko paling kuat (39 kali lipat) bagi stabilitas emosional remaja.

SARAN

Bagi Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi mengadakan penyuluhan bagi remaja mengenai pentingnya membangun citra diri yang positif dan mekanisme coping yang sehat guna mencegah gangguan emosional

UCAPAN TERIMA KASIH

Ibu Dr. Bdn. Dewi Riastawaty, S.KM., S.Keb., M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan Tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2015). *Prosedur penelitian*: Abdillah, A., & Ambarini, R. (2018). Impact of bullying on adolescent mental health. *Journal of Child Psychology*.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., textrev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Anderson, M., & Jiang, J. (2018). *Teens, social media & technology 2018*. Pew Research Center.
- Anggelica, & Chontina. (2021). Family rigidity impact on adolescent mental health. *Journal of Family Psychology*.
- Antono, R. (2019). Self-esteem aspects according to Rosenberg. *Psychological Review*.
- ASEBA. (2024). *2024 catalog: The worldwide standard for evidence-based assessment*. Achenbach System of Empirically Based Assessment.
- Asran, M., & Djamhoer, T. (2021). Peer support and mental health outcomes in adolescents. *Journal of Youth Studies*.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2023). *Abnormal psychology: An integrative approach* (9th ed.). Cengage Learning.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1, Pt. 2), 1–103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Blakemore, S.-J. (2019). Adolescence and mental health. *The Lancet*,

- 393(10185), 2030–2031. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30936-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30936-6)
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 141–156. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.1.141>
- Center for Reproductive Health, Universitas Indonesia, UNICEF Indonesia, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022*.
- Chaerani, F., & Evin, M. (2021). Family and peer support in reducing adolescent anxiety. *Indonesian Journal of Counseling*.
- Chen, W.-L., Chen, J.-H., & Zimmerman, M. A. (2019). Self-concept and mental health among Taiwanese university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 45, 92–97. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.08.011>
- Damour, L. (2023). *The emotional lives of teenagers: Raising connected, capable, and compassionate adolescents*. Ballantine Books.
- Daniel, W. W., & Cross, C. L. (2018). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences* (11th ed.). Wiley.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology*, 62, 189–214. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100412>
- Djayadin, A., & Munastiwi, T. (2020). Parenting communication and adolescent emotional health. *Indonesian Journal of Health*, 8(2), 145–158.
- Fitriah, N., & Hariyono, S. (2019). Self-esteem and depression among adolescents. *Journal of Mental Health*, 14(3), 201–215.
- Garaigordobil, M., & Machimbarrena, J. M. (2019). Effects of bullying and cyberbullying on adolescent stress and emotional behavior. *Journal of Adolescence*, 76, 135–147. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.09.007>
- Handayani, M. (2021). Parenting styles and adolescent development. *Indonesian Social Science Journal*, 9(1), 78–92.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 319–335. <https://doi.org/10.1023/A:1005155530457>
- Idaiani, S., Yuniastuti, E., Rudalih, D. S., Indrawati, L., & Kristanto, A. Y. (2009). Emotional mental disorders in adolescents in Indonesia. *Indonesian Journal of Psychiatry*, 4(2), 55–62.
- Ingrid, M., Maulina, T., & Rahman, A. (2020). Global burden of mental health disorders: A WHO perspective. *World Psychiatry*, 19(2), 176–187. <https://doi.org/10.1002/wps.20722>
- Jannah, M. (2017). Endocrinology and adolescent development. *Health Science Journal*, 12(4), 312–325.
- Jannah, S., Susanto, A., & Wibowo, P. (2022). Influence of parenting styles on depression among students. *Psychology and Education*, 59(3), 428–441.
- Jessor, R. (2016). Problem Behavior Theory: A conceptual framework. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(7), 1263–

1271. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0514-9>
- Jessor, R. (2021). *Problem behavior theory and adolescent development*. Springer.
- Juhari, R., Yasin, M., & Hidayat, F. (2019). Cognitive and emotional development in adolescence. *Psychology Research*, 7(2), 89–104.
- Junaidin, M., Pratama, R., & Setiawan, H. (2024). Depression and self-harm behavior in adolescents. *Journal of Adolescent Mental Health*, 15(1), 23–38.
- Kaiser, S. (2023). *Self-love and self-concept: Building resilience in adolescence*. Psychology Press.
- Karlina, S. (2020). Social adaptation disorders in juvenile delinquency. *Journal of Criminal Psychology*, 11(2), 145–159.
- Kasoema, S. (2020). Bullying and adolescent depression. *Journal of School Psychology*, 18(4), 267–280.
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1651238>
- Kring, A. M., & Johnson, S. L. (2024). *Abnormal psychology: The science and treatment of psychological disorders* (15th ed.). Wiley.
- Kroger, J. (2021). *Identity development: Adolescence through adulthood* (4th ed.). Sage Publications.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1991). *Adequacy of sample size in health studies*. World Health Organization.
- Liu, J., Chen, X., & Lewis, G. (2020). Pediatric Symptom Checklist (PSC-17) as a screening tool. *Journal of Pediatric Health Care*, 34(2), 122–130. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.08.007>
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2016). Internalizing and externalizing symptoms in youth: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 43, 63–72. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.02.001>
- Marliani, R. (2016). *Psikologi perkembangan: Anak dan remaja*. Pustaka Setia.
- Masselink, M., Van Roekel, E., & Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 239, 269–273. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.008>
- Minasochah, L. (2018). Peer support and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 12(3), 189–202.
- Minasochah, L. (2019). Peer support and psychological well-being in adolescents. *Journal of Youth Development*, 14(2), 98–112.
- Moksnes, U. K., & Reidunsdatter, R. J. (2019). Self-esteem and mental health in adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 60(4), 331–340. <https://doi.org/10.1111/sjop.12542>
- Moore, G. F., Cox, R., Evans, R. E., Hallingberg, B., Hawkins, J., Littlecott, H. J., Long, S. J., & Murphy, S. (2018). School, peer and family relationships and adolescent substance use, subjective wellbeing and mental health symptoms in Wales. *International Journal of Public Health*, 63(3), 339–350. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-1049-4>
- Mruk, C. J. (2022). *Self-esteem and positive psychology: Research*,

- theory, and practice (5th ed.). Springer Publishing.
- Mustamu, E. C., Hasim, H. A., & Khasanah, U. (2020). Mental health challenges in adolescence: A review. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 45–58.
- Ningsih, A., Sari, D. P., & Wardani, K. (2019). Family communication and adolescent emotional development. *Family Studies Journal*, 6(1), 34–47.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age—Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 336–348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
- Oktavia, M., Suhardi, & Pratiwi, L. (2021). Environmental factors and adolescent mental health. *Public Health Journal*, 10(4), 212–226.
- Onetti, W., Fernández-García, J. C., & Castillo-Rodríguez, A. (2019). Self-concept and mental health during adolescence. *Adolescent Psychiatry*, 9(2), 154–169. <https://doi.org/10.2174/2210676608666181108143442>
- Pomerantz, A. M. (2024). *Clinical psychology: Science, practice, and culture* (6th ed.). Sage Publications.
- Rahmawaty, A., Puspita, S., & Ningrum, D. (2022). Mental health definitions and frameworks. *Indonesian Journal of Mental Health*, 15(1), 12–25.
- Radiani, E. (2019). Mental health disorders and treatment approaches. *Indonesian Medical Journal*, 21(3), 178–192.
- Ranjith, P., Kumar, S., & Sharma, R. (2019). Adolescent bullying and mental health in India. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(5), 489–495. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry.39519>
- Rice, F. P. (1999). *The adolescent: Development, relationships, and culture* (9th ed.). Allyn & Bacon.
- Ringdal, R., Bradley Eilertsen, M. E., Bjørnsen, H. N., Espnes, G. A., & Moksnes, U. K. (2020). Validation of two versions of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale among Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 48(7), 775–782. <https://doi.org/10.1177/1403494820930810>
- Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Abbasi-Kangevari, M., Abdoli, A., Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence* (17th ed.). McGraw-Hill Education.
- Search Institute. (2022). *Developmental Assets Framework*. <https://www.search-institute.org/our-research/development-assets/developmental-assets-framework/>
- Setiawati, N., & Ardani, I. G. A. W. (2019). Conduct disorders in adolescents: Causes and interventions. *Clinical Child Psychology*, 7(2), 123–137.
- Siegel, L. J., & Welsh, B. C. (2021). *Juvenile delinquency: Theory, practice, and law* (14th ed.). Cengage Learning.
- Steinberg, L. (2023). *You and your adult child: How to grow together in*

- challenging times. Simon & Schuster.
- Tanoko, R. (2021). Correlation between self-esteem and depression in adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, 58, Article 102605. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102605>
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2018). Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among U.S. adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/2167702617723376>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jiwa [Republic of Indonesia Law No. 17 of 2023 on Mental Health].
- Urbayatun, S., Fauzi, M., & Wijaya, K. (2019). Factors influencing Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Pediatric Health Journal*, 8(3), 201–215.
- Wahani, S. (2022). Dampak bullying terhadap kesehatan mental remaja [Impact of bullying on adolescent mental health]. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 13(2), 145–160.
- Wahyudi, A., & Burnamajaya, R. (2020). Self-concept dan risiko bunuh diri pada remaja korban bullying [Self-concept and suicide risk in adolescent bullying victims]. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 7(4), 289–302.
- Wang, Y., Zhang, L., & Chen, X. (2024). Parental factors and conduct problems in adolescents: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 33(1), 45–62. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02648-5>
- Wardani, D., Putri, A., & Hasan, M. (2022). Adolescent stages and psychological development. *Journal of Developmental Psychology*, 16(2), 112–128.
- Widiyawati, E. (2020). Emotional mental disorders in adolescents. *Health Science Journal*, 11(3), 234–249.
- Widodo, A. P. A. (2018). *Perilaku manusia: Teori dan aplikasi* [Human behavior: Theory and application]. Pustaka Pelajar.
- Wirenviona, R., & Riris, P. (2020). Physical and psychological changes in adolescence. *Journal of Pediatric Nursing*, 9(1), 67–82.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
- World Health Organization. (2020). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Yunere, M., Handayani, S., & Prabowo, A. (2019). Social environment and adolescent psychological development. *Indonesian Journal of Social Psychology*, 5(2), 89–105.
- Yusriana, A., Setiawan, B., & Mahmud, F. (2019). Self-concept and depression among elderly. *Gerontology Journal*, 12(4), 267–281.

Zulnida, I., Rahman, T., & Kusuma, H.
(2020). Behavioral problems and
mental health in

adolescents. *Clinical
Psychology*, 8(1), 56–73.

Child