

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian disajikan secara analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran dukungan sosial keluarga, dan kesehatan jiwa remaja awal. Sementara itu, analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa pada remaja awal di SMPN 1 Kadegede Kabupaten Kuningan Tahun 2025. Hasil penelitian ini sebelumnya telah diolah data dan dianalisis dengan perangkat lunak pengolahan statistik.

5.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi dan frekuensi dari variabel penelitian untuk mendapatkan gambaran variabel bebas dan terikat. Setelah dilakukan pengolahan data pada analisis univariat ini, kemudian masing-masing variabel dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

1. Gambaran Dukungan Sosial Keluarga

Berikut ini disajikan data tentang gambaran dukungan sosial keluarga pada remaja awal di SMP Negeri 1 Kadegede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga

No	Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Mendukung	40	52,6
2	Tidak Mendukung	36	47,4
Total		76	100

Sumber : Hasil Penelitian 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu (52,6%).

2. Gambaran Kesehatan Jiwa

Berikut ini disajikan data tentang gambaran kesehatan jiwa pada remaja awal di SMP Negeri 1 Kadegede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Kesehatan Jiwa

No	Kesehatan Jiwa	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	<i>Psychological Well-being</i>	37	48,7
2	<i>Psychological Distress</i>	39	51,3
Total		76	100

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui dari 76 responden, sebagian besar kesehatan jiwa termasuk *Psychological Distress* yaitu (51,3%).

5.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan (membuktikan hipotesis) antara variabel independent dan variabel dependen. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan Uji *Rank Spearman*

1. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Pada Remaja Awal Di SMPN 1 Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Berikut ini disajikan data tentang gambaran dukungan sosial keluarga pada remaja awal.

Tabel 5.3 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Pada Remaja Awal

Dukungan Sosial Keluarga	Kesehatan Jiwa Remaja Awal							
	Psychological Well-being		Psychological Distress		Total		p-value	r
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	25	62.5	15	37.5	40	100	0,011	0,291
Tidak Mendukung	12	33.3	24	66.7	36	100		
Total	37	48.7	39	51.3	76	100		

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.3 hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden dukungan sosial keluarga yang mendukung sebagian besar memiliki kesehatan jiwa remaja awal dengan *Psychological Well-being* (62,5%). Sedangkan dari 36 responden dukungan sosial keluarga yang tidak mendukung sebagian besar memiliki kesehatan jiwa remaja awal dengan *Psychological Distress* (66,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai $r = 0,291$ dan *p-value* sebesar 0,011.

5.2 Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan pembahasan sebagai berikut:

1. Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Remaja Awal Di SMP Negeri 1 Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu (52,6%).

Kondisi ini menunjukkan bahwa hampir setengah remaja awal masih mengalami kurangnya dukungan sosial dari keluarga, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan jiwa mereka. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan mental remaja karena berperan sebagai sumber kekuatan emosional dan sosial yang membantu remaja mengatasi stres dan tekanan kehidupan sehari-hari (Prasetyo, Fitria, 2022). Fenomena ini sejalan dengan konsep dalam Teori Dukungan Sosial (*Social Support Theory*), yang menegaskan bahwa dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai penyangga terhadap gangguan kesehatan mental pada remaja (Yuliana, R., Sari., & Hadi, 2023). Dalam konteks keperawatan, penting bagi perawat untuk melakukan asesmen terhadap tingkat dukungan keluarga dan memberikan intervensi yang dapat meningkatkan kualitas dukungan tersebut. Intervensi seperti edukasi keluarga dan konseling dapat memperkuat peran keluarga dalam menjaga kesehatan jiwa remaja, sehingga meningkatkan ketahanan psikologis dan mencegah risiko gangguan mental lebih lanjut (Hidayati., & Putra, 2021).

Keluarga merupakan support system terdekat bagi remaja. Keluarga adalah sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dalam satu rumah dengan keadaan bergantung dengan satu sama lain. Dalam khazanah psikologi perkembangan dikenal konsep kelekatan aman. Kelekatan aman (secure attachment) merupakan ikatan emosional yang positif dan berlangsung lama antara dua orang. Kelekatan aman ini di didik sejak dini, sehingga kerap dikaitkan dengan pola asuh. Remaja yang tumbuh dalam kelekatan aman dengan orang tuanya akan cenderung terbuka kepada orangtua karena merasa bahwa relasi keduanya didasari oleh kepercayaan dan penerimaan. Tidak dapat disangkal bahwa seiring dengan peningkatan konformitas teman sebaya, keberadaan orang tua tetap merupakan hal penting dalam tumbuh kembang remaja. Remaja masih membutuhkan kehadiran orangtua sebagai figur yang dapat diandalkan (Rizqi & Ediati, 2020).

Dukungan sosial keluarga sangatlah penting untuk kesejahteraan siswa SMP karena masa perkembangan remaja dalam mencari jati diri anak. Yang dibutuhkan anak remaja awal dukungan sosial keluarga sehingga anak tidak salah dalam mengambil jalan untuk masa perkembangannya. Di era sekarang ini banyak kasus psikososial, kekerasan pada anak dan tindakan asusila yang dilakukan oleh orang-orang dekatnya sendiri. Hal itu disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan kesibukan orang tua yang semua bekerja, sehingga anak hanya

diberikan kesejahteraan secara materi yang dapat disalah gunakan oleh anaknya dan berkurangnya kesejahteraan psikologis anak yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa. Dukungan sosial tidak hanya secara material tetapi juga dukungan secara verbal yang membuat anak merasa nyaman (Dwiyanti Nova, 2019).

Menurut Gottlieb (1983) dalam dukungan sosial yang diberikan, baik dalam bentuk informasi atau nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata ataupun tindakan berperan efektif dalam mengatasi tekanan psikologis yang dialami individu pada masa-masa sulit. Hal tersebut memungkinkan individu melakukan upaya pemecahan masalah yang dihadapinya menggunakan strategi koping berfokus masalah. Dengan demikian akan meminimalkan distress psikologis individu (Kustiawan et al., 2023).

2. Gambaran Kesehatan Jiwa Remaja Awal Di SMP Negeri 1 Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui dari 76 responden, lebih dari setengahnya kesehatan jiwa remaja awal termasuk *Psychological Distress* yaitu (51,3%).

Kondisi ini mencerminkan bahwa sebagian besar remaja awal menghadapi tantangan dalam menjaga kesehatan jiwa mereka. Dalam konteks keperawatan, pendekatan yang dapat digunakan untuk memahami dan menangani situasi ini adalah Model Adaptasi Roy. Model ini menekankan pentingnya adaptasi individu terhadap perubahan lingkungan dan stresor yang dihadapi. Menurut Roy, jika

individu mampu beradaptasi secara efektif, maka mereka dapat mencapai keseimbangan dan kesejahteraan psikologis. Sebaliknya, ketidakmampuan dalam beradaptasi dapat menyebabkan gangguan kesehatan jiwa. Dalam praktik keperawatan, penerapan model ini melibatkan pengkajian terhadap kemampuan adaptasi remaja dan intervensi yang mendukung proses adaptasi tersebut, seperti konseling, edukasi, dan dukungan sosial (Budiarto, 2021). Dengan demikian, perawat dapat membantu remaja dalam mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka (Nur'ana, 2024).

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

Terkait motivasi internal, Ryan & Deci (2020) melalui *selfdetermination theory*, menegaskan bahwa seluruh perilaku sejatinya dideterminasi oleh kehendak individu sendiri. Individu umumnya

terdorong untuk memenuhi kebutuhan untuk mandiri, berelasi, dan berkompetensi. Individu dengan self- determination yang tinggi akan terbuka untuk mengakui kesalahan dan mengambil tindakan untuk mengatasi kesalahan yang telah dilakukan. Pola ini yang perlu dikembangkan oleh siswa. Dengan demikian, siswa menyemangati diri sendiri saat menjumpai masalah sosio-emosional. Masalah emosional yang terjadi dapat berupa keadaan kebingungan, berkurangnya rasa percaya diri dan terganggunya kesadaran sehingga orang tersebut tidak dapat menggunakan pemikirannya secara efektif dan rasional (Albin, 2019).

Kondisi di tempat penelitian Gejala stres ini tercermin dari banyaknya siswa yang merasa gelisah atau khawatir tanpa alasan yang jelas, sulit berkonsentrasi karena pikiran negatif. Selain itu, sejumlah siswa juga menunjukkan tanda-tanda depresi, merasa tidak berguna, kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasa disukai, hingga mengalami kelelahan yang berkepanjangan. Beberapa bahkan merasa putus asa dan ingin menyerah. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya perhatian emosional dari lingkungan sekitar, baik dari keluarga maupun sekolah. Masih ditemukan orang tua yang kurang peka terhadap perubahan emosi anaknya, tidak menanyakan kondisi saat anak terlihat lelah atau murung, dan kurang memberikan dukungan saat anak menghadapi kesulitan. Di sekolah, tekanan tugas, ekspektasi akademik, serta minimnya program bimbingan konseling yang aktif dan responsif

turut memperburuk kondisi tersebut. Hal ini menandakan pentingnya peran aktif semua pihak, termasuk perawat komunitas, guru BK, dan orang tua dalam membangun lingkungan yang mendukung kesehatan jiwa remaja melalui pendekatan empati, komunikasi yang terbuka, dan penyediaan ruang aman untuk mengekspresikan emosi serta mendapatkan bantuan psikologis secara tepat.

Penelitian yang dilakukan (Wetik, 2023) menunjukkan 61,1% berada pada kategori *abnormal* untuk skor gejala perilaku, 45,8% berada pada kategori normal untuk skor masalah perilaku, 75,7% berada pada kategori normal untuk skor hiperaktifitas, 52,1% berada pada kategori *borderline* untuk skor masalah teman sebaya dan 86,8% berada pada kategori *abnormal* untuk skor kesulitan. Sedangkan untuk skor kekuatan/perilaku prososial yang mendeteksi masalah kesehatan mental 88,2% berada pada kategori normal. Selanjutnya penelitian yang dilakukan (Florensa, 2023) menunjukkan mayoritas remaja memiliki masalah perilaku normal (62,1%), masalah emosi normal (92,9 %), masalah teman sebaya normal (54,4%), dan kemampuan prososial normal (83,5%).

3. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Pada Remaja Awal di SMP Negeri 1 Kadugede

Dukungan sosial keluarga sangatlah penting untuk kesejahteraan siswa SMP karena masa perkembangan remaja dalam mencari jati diri anak. Yang dibutuhkan anak remaja awal dukungan sosial keluarga sehingga anak tidak salah dalam mengambil jalan untuk masa

perkembangannya. Di era sekarang ini banyak kasus psikososial, kekerasan pada anak dan tindakan asusila yang dilakukan oleh orang-orang dekatnya sendiri. Hal itu disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan kesibukan orang tua yang semua bekerja, sehingga anak hanya diberikan kesejahteraan secara materi yang dapat disalahgunakan oleh anaknya dan berkurangnya kesejahteraan psikologis anak yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa. Dukungan sosial tidak hanya secara material tetapi juga dukungan secara verbal yang membuat anak merasa nyaman (Huddaniyah, 2020).

Menurut Gottlieb (1983) dalam (Dewi, 2020) dukungan sosial yang diberikan, baik dalam bentuk informasi atau nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata ataupun tindakan berperan efektif dalam mengatasi tekanan psikologis yang dialami individu pada masa-masa sulit. Hal tersebut memungkinkan individu melakukan upaya pemecahan masalah yang dihadapinya menggunakan strategi koping berfokus masalah. Dengan demikian akan meminimalkan distress psikologis individu.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriana (2020) dimana hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,021 ($<0,05$), yang artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di SMPN Kota Malang. Sejalan dengan penelitian Mahendroyoko (2020) hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman Rank didapatkan nilai p value

= 0,00 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi yaitu (+) 0,678. Nilai ini menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa siswa SMP Negeri 3 Pengadegan Kecamatan Pengadegan Kabupaten Purbalingga. Sejalan juga dengan penelitian Natasya Fahira (2024) hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* test didapatkan $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Nilai ini menunjukan ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesejahteraan psikologis remaja di Panti Asuhan Muhammadiyah Gandapura Kabupaten Bireuen. Sejalan juga dengan penelitian Rahmawati (2019) hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p\text{-value} = 0,010 < \alpha = 0,05$), berarti hal ini menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada remaja awal di SMPN 106 Jakarta Timur. Sejalan juga dengan penelitian Florensa (2020) menggunakan Spearman Rank didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,012$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi yaitu (+) 0,321. berarti hal ini menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan depresi pada remaja awal di SMPN 522 Krui Pesisir Barat.

Dari 40 responden yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat 62,5% remaja dengan kondisi *psychological well-being* dan hanya 37,5% mengalami *psychological distress* dapat dijelaskan melalui Model Adaptasi Roy. Teori ini menyatakan bahwa individu adalah

sistem biopsikososial yang terus beradaptasi terhadap berbagai stimulus dari lingkungan, baik internal maupun eksternal. Dukungan keluarga berperan sebagai *positive focal stimulus* yang dapat meningkatkan kapasitas adaptif remaja terhadap stres psikologis. Ketika remaja menerima dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarganya, mereka akan lebih mampu merespons tekanan lingkungan secara konstruktif, yang pada akhirnya memperkuat kondisi psikologis mereka. Sebaliknya, tanpa dukungan keluarga, kemampuan adaptasi mereka bisa terganggu, sehingga lebih rentan mengalami *distress*. Studi oleh (Andriani, L., & Lestari, 2022) juga menguatkan bahwa keluarga yang responsif terhadap kebutuhan emosional anak dapat menjadi faktor protektif terhadap gangguan kesehatan jiwa. Dengan demikian, pendekatan keperawatan berbasis model Roy dapat digunakan untuk merancang intervensi yang memperkuat peran keluarga dalam membantu remaja mencapai kesejahteraan psikologis.

Tingginya persentase *Psychological Distress* (66,7%) pada remaja dengan dukungan keluarga yang rendah dapat disebabkan oleh berbagai kondisi di lapangan, seperti kurangnya komunikasi hangat antara orang tua dan anak, tekanan akademik tanpa dukungan emosional, serta konflik keluarga yang menimbulkan rasa tidak aman. Selain itu, remaja yang tidak mendapat validasi, penghargaan, atau kebebasan yang seimbang cenderung mengalami kecemasan dan stres. Faktor ekonomi keluarga yang terbatas juga dapat menambah tekanan mental, terutama

ketika kebutuhan dasar atau pendidikan sulit dipenuhi. Lingkungan keluarga yang kurang suportif ini membuat remaja lebih rentan mengalami gangguan kesehatan jiwa seperti kecemasan, depresi, dan rasa tidak berdaya.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa remaja dimana remaja dengan dukungan sosial keluarga yang baik cenderung dapat mengatasi jika mendapat masalah sehingga kesehatan jiwa remaja berarah positif, terbentuknya perkembangan sosial dengan baik, dan dapat mencapai kesejahteraan pribadinya. Remaja dengan hubungan keluarga yang baik mampu mengatasi stres secara efektif dan hal tersebut menyebabkan kesehatan jiwa kearah positif. Meskipun hubungan keluarga (termasuk dukungan sosial keluarga) belum tentu dibutuhkan dalam menghadapi stres, namun secara sederhana dapat dikatakan bahwa remaja dengan hubungan keluarga yang baik memiliki kesehatan jiwa yang positif dibandingkan dengan remaja dengan hubungan keluarga yang kurang.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan.

1. Peneliti tidak mengukur variabel confounding sehingga di mungkinkan dapat mempengaruhi hasil penelitian.