HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 15, 2026
Revised: June, 04, 2026
Available online: June, 06, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Faktor dominan yang memengaruhi gangguan mental emosional remaja

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]*

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

Abstract

Background: Mental emotional disorders are mental health conditions affecting more than one billion people globally. It poses a significant health burden, particularly among the younger population, due to the growing number of cases.
Purpose: To analyze the dominant factors affected mental emotional disorders in adolescents
Method: A quantitative resesearch, with an observational-analytical research design. The sampling technique used was purposive sampling with a sample of 167 adolescents. The data collection technique used the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), and data analysis used logistic regression.
Results: Majority of adolescents (64.7%) experienced mental emotional disorders. While psychological and biological factors had not affected (p = 0.074; p = 0.374), the social factor became the most influential factor affecting adolescent emotional mental disorders (p = 0.005).
Conclusion: Social connections and interactions with the outside environment are more common in adolescence. Unfortunately, if there is a conflict in their social and environmental relationships, adolescents will be at risk of experiencing mental emotional disorders. Therefore, social support for adolescents is needed to prevent cases of mental and emotional disorders from increasing.

Keywords: Adolescents; Emotional Mental Disorders; Mental Health.

Pendahuluan: Gangguan mental emosional menjadi issue permasalahan kesehatan jiwa yang perlu diperhatikan. Gangguan mental emosional menimbulkan beban kesehatan yang signifikan karena jumlah kasus yang cukup besar dan terus mengalami peningkatan.
Tujuan: Untuk mengetahui faktor dominan yang memengaruhi gangguan mental emosional pada remaja.
Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 167 remaja. Teknik pengumpulan data menggunakan *Strenght and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dan dianalisis regresi logistik.
Hasil: Mayoritas remaja (64.7%) mengalami gangguan mental emosional dan berdasarkan hasil uji analisis, menunjukkan faktor psikologis dan factor biologis tidak memengaruhi (p = 0.074; p= 0.374) dan faktor yang paling dominan memengaruhi gangguan mental emosional remaja adalah faktor sosial (p =0.005).
Simpulan: Pada masa remaja hubungan sosial dan interaksi dengan lingkungan luar akan lebih sering, sehingga jika terjadi konflik dalam hubungan sosial dan lingkungan, remaja berisiko mengalami gangguan mental emosional. Oleh karena itu, dukungan sosial terhadap remaja sangat diperlukan untuk mencegah kasus gangguan mental emosional semakin meningkat.
Saran: Penelitian selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor gangguan mental emosional secara rinci karena penelitian ini hanya menganalisisnya secara umum, sedangkan substansi dari faktor yang memengaruhi gangguan

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

mental emosional sangat banyak termasuk adanya faktor protektif, namun tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Gangguan Mental Emosional; Kesehatan Mental; Remaja.

PENDAHULUAN

Perubahan dan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan juga emosi. yang terjadi secara serentak pada fase remaja seringkali menimbulkan konflik dalam kehidupan remaja, sehingga remaja berpotensi mengalami Gangguan Mental Emosional (GME). Permasalahan kesehatan jiwa seperti GME telah menimbulkan beban kesehatan yang signifikan karena jumlah kasus yang cukup besar dan terus mengalami peningkatan. Menurut skema kerangka konsep hasil Survei Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia, gangguan emosional termasuk ke dalam salah satu dari sepuluh faktor risiko utama penyebab kesakitan/kematian pada usia remaja (Kusumawardani, Rachmalina, Wiryawan, Anwar, Handayani, Mubasyiroh, Angraeni, Nusa, Cahyorini, Rizkianti, Friskarini, & Permana, 2016).

Gangguan emosional yang sering terjadi pada remaja adalah kecemasan dan depresi dengan prevalensi gangguan kecemasan sebesar 4.6% pada usia 15-19 tahun dan depresi diperkirakan terjadi pada 2.8% remaja usia 16-19 tahun. Berdasarkan hasil dari *Global School Health Survey* (GSHS) tahun 2015, pelajar SMP-SMA yang mengalami gangguan emosional, yaitu kesepian, khawatir berlebihan, dan ingin bunuh diri sebesar 62.38% (Kusumawardani et al., 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi gangguan mental emosional secara nasional pada kelompok umur 15 tahun keatas sebesar 9.8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kabupaten Tuban mengalami peningkatan kasus sebesar 1.51% dari tahun 2013 ke tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pada penelitian yang dilakukan di salah satu sekolah unggulan yaitu SMA Negeri 78 Jakarta, didapatkan hasil sebanyak 28 responden (41%) mengalami gangguan mental emosional. Sementara studi pendahuluan pada siswa kelas 10 dan 11 di SMA Negeri 2 Tuban, didapatkan hasil enam dari sepuluh siswa menyatakan sering mengalami gejala-gejala gangguan mental emosional, seperti merasa khawatir, cemas, sedih, dan mudah takut (Iskandar, Ingkiriwang, & Tania, 2021).

Gangguan mental emosional dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Faktor yang berpengaruh pada masalah mental meliputi faktor lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan media sosial menjadi faktor penyebab masalah mental emosional remaja (Fitri, Neherta, & Sasmita, 2019). Faktor tersebut apabila tidak dikontrol secara optimal, akan berisiko untuk berkembang menjadi kenakalan remaja, penyalahgunaan zat, dan risiko kecelakaan lalu lintas (Setiawati, 2017).

Masalah kesehatan mental cenderung tidak dapat ditangani secara dini karena beberapa hambatan yang dialami oleh remaja ketika mencari bantuan untuk masalah kesehatan mental, antara lain stigma (diri), kekhawatiran tentang keuangan, rasa malu, literasi kesehatan mental yang terbatas, dan tidak tahu harus kemana untuk meminta bantuan (Van-Amelsvoort & Leijdesdorff, 2022). Remaja perlu mengetahui penyebab terjadinya emosi yang mereka rasakan, agar bisa menghilangkan faktor risiko yang menghambat kesehatan mental (Sulaiman, Purnama, Holilulloh, Hidayati, & Saleh, 2020). Hal tersebut menunjukkan perlunya mengoptimalkan skrining di antara orang-orang dengan gangguan mental, sehingga dapat diidentifikasi secara dini dan dikelola dengan baik (Momen, Plana-Ripoll, Agerbo, Christensen, Iburg, Laursen, & McGrath, 2022).

Pengendalian dan penanganan gangguan mental emosional membutuhkan kerja sama berbagai pihak. Deteksi dan intervensi dini terkait gangguan mental emosional harus mendapatkan perhatian besar, selain itu upaya promotif kesehatan jiwa perlu dilakukan oleh setiap jenjang administrasi dan layanan kesehatan di keluarga, lingkungan pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, panti/lembaga sosial, dan kemasyarakatan. Pada remaja dapat dilakukan melalui program kesehatan jiwa remaja, meliputi konseling individu, konseling keluarga, dan psikoterapi suportif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis faktor dominan yang memengaruhi gangguan mental emosional pada

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

remaja. Penelitian ini dilakukan di salah satu SMA di Kabupaten Tuban, Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah 285 remaja yang merupakan siswa aktif kelas 10 tahun ajaran 2021/2022. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang dihitung menggunakan rumus *slovin* menggunakan margin error 0.05, sehingga diperoleh sampel sebanyak 167 remaja. kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja usia 15-18 tahun, remaja yang tidak bersedia menjadi responden merupakan kriteria ekslusi.

Pengukuran gangguan mental emosional remaja menggunakan kuesioner *Strenght and Difficulties Questionnaire* (SDQ), yaitu sebuah alat ukur yang dibuat dan dimodifikasi oleh Robert Goodman pada tahun 1997 untuk mendeteksi masalah yang berhubungan dengan perilaku dan emosional anak-anak dan juga remaja (Istiqomah, 2017). Kuesioner SDQ telah tervalidasi dan sudah digunakan dalam banyak penelitian kesehatan mental emosional. Kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan yang dan dikelompokkan kedalam empat domain kesulitan (masalah), yaitu domain emosional, perilaku, hiperaktivitas, hubungan teman sebaya, dan satu domain kekuatan yaitu perilaku prososial (Dhamayanti, Faisal, & Maghfirah, 2019). Pada setiap pernyataan terdapat pilihan jawaban "tidak benar", "agak benar', dan "benar" yang dinilai dengan skor 0, 1, dan 2. Dengan interpretasi normal, *borderline* (ambang), dan abnormal. Penentuan kasus GME juga didasarkan pada penilaian apabila ada nilai ambang atau abnormal disalah satu domain atau lebih, maka harus dimasukkan ke dalam kasus GME (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pengukuran faktor-faktor ganguan mental emosional digunakan instrumen yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 17 pertanyaan dan dikelompokkan ke dalam 3 faktor secara umum, yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial. Pengelompokan ini didasarkan pada pedoman petunjuk teknis gangguan mental emosional yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 yang kemudian dikembangkan oleh peneliti berdasarkan beberapa penelitian terdahulu terkait masalah mental emosional remaja.

Penelitian ini menggunakan kuesioner versi bahasa indonesia, dan mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin. Pengumpulan data dilakukan secara online pada tanggal 18-20 juni 2022 dalam bentuk kuesioner *google form* yang disebarkan melalui *WhatsApp* dibantu oleh guru bimbingan konseling di tempat penelitian. Kuesioner ini didahului dengan *informed consent,* responden yang menyetujui *informed consent* tersebut dapat melanjutkan untuk mengisi kuisoner penelitian.

Uji regresi logistik digunakan untuk menganalisis faktor yang paling dominan dalam memengaruhi gangguan mental emosional remaja, dan sebelumnya dilakukan uji *Chi square* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan gangguan mental emosional sebagai syarat agar dapat dilanjutkan uji regresi logistik. Semua data dianalisis menggunakan *software* IBM SPSS 25.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan nomor surat: No.EA/1232/KEPK-Poltekkes_Sby/V/2022 dan telah mendapatkan izin dari tempat penelitian. Sebelum dilakukan penelitian responden diberitahu tujuan penelitian dan batas waktu untuk berpartisipasi serta jaminan kerahasiaan identitas. Informasi tersebut diberikan secara online melalui *whatsApp* dan *google form*. Responden diharuskan mengisi *informed consent* terlebih dahulu, jika responden merasa bahwa topik penelitian ini berbahaya bagi diri mereka, maka tidak diperbolehkan untuk berpartisipasi. Responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini telah menyatakan kesediaannya tanpa adanya paksaan.

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=167)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD) (Rentang)(Tahun)	(16.3±0.5)(15-17)
15	6/3.6
16	100/59.9
17	61/36.5
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	43/25.7
Perempuan	124/74.3
Kejadian Gangguan Mental Emosional (n/%)	
Ada	108/64.7
Tidak	59/35.3
Faktor Biologis Gangguan Mental Emosional (n/%)	
Ada	29/17.4
Tidak	138/82.6
Faktor Psikologis Gangguan Mental Emosional (n/%)	
Ada	62/37.1
Tidak	105/62.9
Faktor Sosial Gangguan Mental Emosional (n/%)	
Ada	121/72.5
Tidak	46/27.5

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas responden berusia 16 tahun (59.9%), sebagian besar dari responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 124 responden (74.3%). Mayoritas remaja mengalami gangguan mental emosional sebanyak 108 responden (64.7%). Berdasarkan faktor-fakto gangguan mental emosional, mayoritas responden mengalami gangguan mental emosional karena faktor biologis sebanyak 138 responden (82.6%), dan faktor psikologis sebanyak 105 responden (62.9%), serta faktor sosial sebanyak 121 responden (72.5%).

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat (Uji *Chi-square*)

Variabel	Kejadian gangguan mental emosional		P-value
	Ya	Tidak	
Faktor biologis (n/%)			
Ada	25/86.2	4/13.8	0.014
Tidak	83/60.1	55/39.9	
Faktor psikologis (n/%)			
Ada	51/82.3	11/17.7	0.000
Tidak	57/54.3	48/45,.7	
Faktor sosial (n/%)			
Ada	90/74.4	31/25.6	0.000
Tidak	18/39.1	28/60.9	

Tabel 2. menunjukkan faktor yang paling memengaruhi gangguan mental emosional pada remaja adalah faktor sosial. Peluang remaja dengan adanya faktor sosial lebih tinggi berisiko gangguan mental emosional sebesar 3.041 kali. Dilihat dari uji signifikansi (p<0.05), didapatkan hasil bahwa ketiga faktor memilki hubungan signifikan terhadap kejadian GME, yaitu faktor biologis (p=0.014), faktor psikologis (p=0.000), dan faktor sosial (p=0.000).

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat (Regresi Logistik)

Variabel	Coefficient	P	OR (CI 95%)
Faktor biologis	0.560	0.374	1.750 (0.509-6.017)
Faktor psikologis	0.795	0.074	2.214 (0.927-5.290)
Faktor sosial	1.112	0.005	3.014 (1.403-6.590)

Tabel 3. hasil analisis menunjukkan bahwa faktor sosial berpengaruh signifikan terhadap kejadian yang diteliti (p=0.005) Nilai OR sebesar 3.014, menunjukkan bahwa responden dengan faktor sosial buruk memiliki risiko sekitar 3 kali lebih besar mengalami kejadian tersebut dibandingkan responden dengan faktor sosial baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan dan lingkungan sosial memiliki peran penting terhadap kondisi responden. Sementara itu, faktor biologis (P=0.374) dan faktor psikologis (P=0.074) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan karena nilai P>0.05. Namun, faktor psikologis masih menunjukkan kecenderungan meningkatkan risiko kejadian yang diteliti.

PEMBAHASAN

Gangguan emosional merupakan gangguan kejiwaan yang paling umum pada anak-anak dan remaja. Gangguan mental emosional seperti kecemasan dan depresi adalah salah satu kontributor utama beban penyakit pada anak-anak dan remaja di seluruh dunia (Finning, Ford, Moore, & Ukoumunne, 2020). Remaja seringkali mengalami banyak persoalan hidup yang dapat meningkatkan risiko gangguan mental emosional, karena pada masa ini terjadi perubahan dan perkembangan yang dinamis mulai dari fisik, biologis, kognitif, perilaku dan emosi (Devita, 2020). Berdasarkan penelitian ditemukan sebagain besar remaja mengalami GME, fase remaja akan berisiko mengalami gangguan mental emosional karena masa ini merupakan periode transisi yang seringkali terjadi berbagai persoalan dan menganggu perkembangan emosionalnya.

GME secara garis besar dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berbagai faktor biologis, seperti adanya faktor genetik/keturunan gangguan

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

mental dan penyakit medis yang kronis dapat meningkatkan risiko gangguan mental emosional. Adapun yang termasuk dalam faktor psikologis diantaranya paparan/pengalaman traumatis, kekerasan fisik, dan pelecehan seksual (Wahid, Ottman, Hudhud, Gautam, Fisher, Kieling, & Kohrt, 2021). Sementara faktor sosial, seperti faktor lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan media sosial, dapat memengaruhi kejadian gangguan mental emosional pada remaja (Fitri et al., 2019).

Remaja mengalami berbagai permasalahan baik itu dari faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial yang dapat memengaruhi kejadian gangguan mental emosional pada remaja. sehingga mengetahui berbagai faktor tersebut sangat penting untuk perkembangan mental emosional remaja, karena remaja merupakan periode emas sebagai persiapan dalam membentuk sumber daya produktif yang sehat secara fisik dan mental. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square, didapatkan hasil bahwa ada hubugan antara faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja.

Faktor biologis seperti riwayat genetik gangguan jiwa dan penyakit medis dapat meningkatkan risiko gangguan mental emosional. Sebuah studi menyatakan bahwa genetik berkontribusi pada berkembangnya masalah depresi pada remaja (Kwong, Morris, Pearson, Timpson, Rice, Stergiakouli, & Tilling, 2021). Remaja yang memilki riwayat keluarga gangguan jiwa atau gangguan emosional akan berisiko untuk mengalami gangguan mental emosional juga (Suratmi, Indrawati, & Tafal, 2021). Gangguan kejiwaan berhubungan dengan faktor risiko genetik, gangguan ini muncul karena ada pengaruh yang kuat diantara gen pembawa sifat-sifat (Taylor, Martin, Lu, Brikell, Lundström, Larsson, & Lichtenstein, 2019). Selain itu, adanya gangguan fisik atau penyakit dapat menyebabkan kondisi mental emosional seseorang terganggu, penyakit kronis dapat memengaruhi kerja hormon seperti menurunnya kadar serotinin, sehingga individu akan berisiko untuk mengalami depresi (Yulianti & Ariasti, 2020).

Faktor psikologis seperti pengalaman traumatis merupakan salah satu faktor yang memengaruhi gangguan mental emosional pada remaja. remaja yang pernah mengalami kekerasan, pelecehan baik itu secara fisik, seksual, maupun verbal sangat berisiko terjadinya gangguan mental emosional (Mubasyiroh, Putri, & Hapsari, 2017). Selama periode kritis yaitu masa kanak-kanak dan remaja, paparan peristiwa kehidupan traumatis meningkatkan risiko tekanan psikologis (Li, Lv, Tang, Deng, Zhao, Meng, & Li, 2021). Penindasan, agresi, dan kekerasan di antara anak-anak dan remaja adalah beberapa masalah kesehatan mental masyarakat yang paling konsekuensial (Bonell, Allen, Warren, McGowan, Bevilacqua, Jamal, & Viner, 2018). Pengalaman traumatis yang dialami pada masa kanak-kanak juga dapat muncul sebagai konflik pada masa remaja, sehingga berisiko terjadi gangguan mental emosional (Hasanah, 2019). Paparan pengalaman traumatis pada saat kanak-kanak dan remaja dikaitkan dengan pengembangan kejadian psikotik pada fase dewasa awal (Croft, Heron, Teufel, Cannon, Wolke, Thompson, & Zammit, 2020).

Faktor sosial seperti lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan juga media sosial dapat menyebabkan masalah emosional pada remaja. Dukungan sosial merupakan faktor pelindung penting untuk kesehatan mental remaja. Semakin banyak dukungan sosial yang diterima remaja, semakin baik status mentalnya (Qi, Zhou, Guo, Zhang, Min, Li, & Chen, 2020). Lingkungan sekolah seperti masalah dengan guru, lingkungan yang kurang nyaman, stress akademik, dan konflik dengan teman sebaya dapat berisiko gangguan mental emosional. Interaksi teman sebaya yang negatif berpengaruh terhadap gangguan mental emosional remaja (Oktavia, Jumaini, & Agrina, 2021). Kekhawatiran dan stres yang terkait dengan kekerasan di sekolah dapat menjadi faktor risiko untuk masalah internalisasi di kalangan remaja (Riehm, Mojtabai, Adams, Krueger, Mattingly, Nestadt, & Leventhal, 2021). Pengurangan beban akademik dapat memediasi penanganan stres dan bunuh diri pada remaja (Kim, Kim, Park, & Choi, 2021). Sosial budaya yang ada dimasyarakat seperti tuntutan bagi remaja untuk menaati aturan, nilai, dan norma yang ada juga akan menyebabkan tekanan emosional pada diri (Fitri et al., 2019). Selain itu, penggunaan media sosial mempunyai korelasi dengan hasil kesehatan mental yang negatif seperti stres dan depresi (Sharma, Ortiz, & Sharma, 2020).

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penggunaan media sosial yang tinggi berpengaruh terhadap gangguan mental emosional remaja (Oktavia et al., 2021).

Dari uraian tersebut menujukkan bahwa ada hubungan antara masalah faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan kejadian gangguan mental emosional pada remaja. Faktor biologis seperti adanya riwayat gangguan jiwa dan penyakit medis berkontribusi pada kejadian GME karena adanya keterkaitan antara sifat-sifat pembawa genetik di setiap individu, penyakit fisik juga berpengaruh terhadap psikologis seseorang apabila penyakit tersebut sangat mengganggu aktivitas. Faktor psikologis yaitu pengalaman traumatis yang dialami oleh seseorang juga akan berdampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang bagi kesehatan mental. Berbagai interaksi antara lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan media sosial dapat memengaruhi perkembangan mental emsional remaja, yang apabila ada masalah dalam hal tersebut kemungkinan risiko gangguan mental emosional remaja akan semakin meningkat. Sehingga pengendalian terhadap ketiga faktor tersebut diperlukan untuk mencegah dan menangani gangguan mental emosional pada remaja.

Faktor sosial menjadi faktor dominan yang paling memengaruhi gangguan mental emosonal remaja. Peluang remaja dengan adanya faktor sosial lebih tinggi berisiko mengalami gangguan mental emosional sebesar 3.014 kali. Kondisi kesehatan mental adalah salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian bagi remaja berusia 10-19 tahun (Carvajal-Velez, Requejo, Ahs, Idele, Adewuya, Cappa, & Kohrt, 2023). Namun, data prevalensi untuk gangguan mental pada remaja sering terbatas (Erskine, Blondell, Enright, Shadid, Wado, Wekesah, & Scott, 2023). Faktor sosial merupakan faktor yang berkaitan dengan hubungan atau keadaan sosial yang dapat memengaruhi perkembangan mental emosional remaja. Faktor ini meliputi lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan media sosial. Hubungan antara faktor lingkungan dan masalah kesehatan mental emosional sering dicirikan sebagai "dosis-respons" dan memiliki efek jangka panjang (Thakur, 2020).

Masa remaja adalah periode kritis perkembangan, yang berbeda dari masa kanak-kanak dan dewasa muda (Erskine et al., 2021). Tekanan dari orang tua, kerabat, dan teman sebaya pada remaja, dapat memperburuk masalah psikologis. Selain itu, siswa dengan status ekonomi keluarga rendah mungkin menghadapi masalah psikologis yang lebih serius (Qin, Shi, Xue, Lin, Zhang, Liang, & Zhang, 2021). Konflik dalam keluarga merupakan salah satu faktor risiko masalah mental emosional (Utami & Hanifah, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua yang lebih tinggi, berkaitan dengan berkurangnya risiko masalah kesehatan mental pada remaja (Ding, Jia, Xiong, Chen, Xiong, & Cheng, 2022).

Berbagai hal seperti keterlibatan akademik, rasa memiliki dan keadilan, keterlibatan dalam kegiatan sekolah, hubungan teman sebaya yang positif, merasa aman di sekolah, dan merasa didukung oleh guru dapat mengurangi potensi masalah kesehatan mental emosional (Hertz, Kilmer, Verlenden, Liddon, Rasberry, Barrios, & Ethier, 2022). Depresi remaja dikaitkan dengan fungsi sosial yang buruk, pertemanan, dan konsep diri akademik, yang dapat memengaruhi aktivitas di sekolah (Cadman, Hughes, Wright, Lopez-Lopez, Morris, Rice, & Howe, 2021). Hubungan teman sebaya menjadi lebih penting selama masa remaja, namun hubungan keluarga tetap menjadi pusat perkembangan sosial remaja (Cooper, Hards, Moltrecht, Reynolds, Shum, McElroy, & Loades, 2021).

Selain itu, individu yang berada pada fase remaja dan kecanduan terhadap pengunaan media sosial berpotensi mengalami gangguan mental emosional yang lebih tinggi (Mahardhika, Fitrikasari, Wardani, Hadiati, Sutaty, & Julianti, 2022). Tren informasi di situs media sosial ini disebabkan oleh "suka" dan "bagikan", dan informasi yang salah membuat remaja rentan terhadap kerentanan terkait seperti kecemasan, perasaan tidak berdaya, dan situasi bencana (Thakur, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, remaja dengan adanya faktor sosial berisiko lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional. Karena pada masa remaja, seharusnya interaksi dengan lingkungan luar lebih sering dan hubungan dengan orang lain menjadi lebih luas. Faktor sosial seperti pengaruh negatif teknologi dan pembatasan kegiatan sosial dapat memengaruhi emosional remaja. oleh karena itu, Berbagai unsur dalam faktor sosial baik itu secara

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

langsung maupun melalui media apabila mengalami persoalan akan berdampak pada terjadinya gangguan mental emosional pada remaja sehingga perlu dideteksi dan dicegah sedini mungkin.

SIMPULAN

Faktor biologis, psikologis, dan sosial merupakan faktor-faktor yang memengaruhi gangguan mental emosional remaja, dan faktor dominan yang paling memengaruhi gangguan mental emosional adalah faktor sosial. Kerjasama lintas sektor seperti kerjasama antara pelayanan kesehatan dengan pihak sekolah untuk deteksi gangguan mental emosional dan pengendalian faktor risiko perlu dipertimbangkan dan direalisasikan dalam bentuk program kesehatan jiwa remaja melalui promosi kesehatan jiwa dan konseling remaja. Selain itu, Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan melibatkan faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi gangguan mental emosional pada remaja yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

SARAN

Penelitian selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor gangguan mental emosional secara rinci karena penelitian ini hanya menganalisisnya secara umum, sedangkan substansi dari faktor yang memengaruhi gangguan mental emosional sangat banyak termasuk adanya faktor protektif, namun tidak diteliti dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada SMA Negeri 2 Tuban dan Prodi D-III Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya karena telah membantu penulis dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Bonell, C., Allen, E., Warren, E., McGowan, J., Bevilacqua, L., Jamal, F., & Viner, R. M. (2018). Effects of the Learning Together intervention on bullying and aggression in English secondary schools (INCLUSIVE): a cluster randomised controlled trial. *The Lancet*, *392*(10163), 2452-2464.

Cadman, T., Hughes, A., Wright, C., Lopez-Lopez, J. A., Morris, T., Rice, F., & Howe, L. D. (2021). The role of school enjoyment and connectedness in the association between depressive and externalising symptoms and academic attainment: Findings from a UK prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, *295*, 974-980.

Carvajal-Velez, L., Requejo, J. H., Ahs, J. W., Idele, P., Adewuya, A., Cappa, C., & Kohrt, B. A. (2023). Increasing data and understanding of adolescent mental health worldwide: UNICEF's measurement of mental health among adolescents at the population level initiative. *Journal of Adolescent Health*, *72*(1), S12-S14.

Cooper, K., Hards, E., Moltrecht, B., Reynolds, S., Shum, A., McElroy, E., & Loades, M. (2021). Loneliness, social relationships, and mental health in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, *289*, 98-104.

Croft, J., Heron, J., Teufel, C., Cannon, M., Wolke, D., Thompson, A., & Zammit, S. (2020). " Association of trauma type, age of exposure, and frequency in childhood and adolescence with psychotic experiences in early adulthood": Correction.

Devita, Y. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan masalah mental emosional remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *20*(2), 503-513.

Dhamayanti, M., Faisal, F., & Maghfirah, E. C. (2019). Hubungan kualitas tidur dan masalah mental emosional pada remaja sekolah menengah. *Sari Pediatri*, *20*(5), 283-288.

Ding, F., Jia, Y., Xiong, X., Chen, P., Xiong, S., & Cheng, G. (2022). The protective role of parental involvement at home in negative psychological outcomes among Chinese adolescents during the COVID-19 epidemic. *Journal of Affective Disorders*, *308*, 123-129.

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

Erskine, H. E., Blondell, S. J., Enright, M. E., Shadid, J., Wado, Y. D., Wekesah, F. M., & Scott, J. G. (2023). Measuring the prevalence of mental disorders in adolescents in Kenya, Indonesia, and Vietnam: study protocol for the National Adolescent Mental Health Surveys. *Journal of Adolescent Health*, *72*(1), S71-S78.

Finning, K., Ford, T., Moore, D. A., & Ukoumunne, O. C. (2020). Emotional disorder and absence from school: findings from the 2004 British Child and Adolescent Mental Health Survey. *European child & adolescent psychiatry*, *29*(2), 187-198.

Fitri, A., Neherta, M., & Sasmita, H. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Masalah Mental Emosional Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Swasta Se Kota Padang Panjang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, *2*(2), 68-72.

Hasanah, C. D. U. (2019). *Hubungan Faktor Trauma Masa Lalu dengan Status Mental Beresiko Gangguan Psikosis Pada Remaja Akhir di DKI Jakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Hertz, M. F., Kilmer, G., Verlenden, J., Liddon, N., Rasberry, C. N., Barrios, L. C., & Ethier, K. A. (2022). Adolescent mental health, connectedness, and mode of school instruction during COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, *70*(1), 57-63.

Iskandar, N. A., Ingkiriwang, E., & Tania, E. (2021). Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMA Negeri 78 Jakarta Tahun 2020 Menggunakan Strengths and Difficulties Questionnaire. *Jurnal Kedokteran Meditek*, *27*(3), 203-210.

Istiqomah, I. (2017). Parameter psikometri alat ukur strengths and difficulties questionnaire (SDQ). *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *4*(2), 251-264.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk teknis pencegahan dan pengendalian gangguan mental emosional*. Diakses dari https://repository.kemkes.go.id/book/1258

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. Diakses Dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3901/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Diakses Dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Diakses Dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf

Kim, S. Y., Kim, H. R., Park, B., & Choi, H. G. (2021). Comparison of stress and suicide-related behaviors among Korean youths before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, *4*(12).

Kusumawardani, N., Rachmalina, S., Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., Mubasyiroh, R., Angraeni, S., Nusa, R. R. E. S., Cahyorini, Rizkianti, A., Friskarini, K., & Permana, M. (2016). *Perilaku berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Kwong, A. S., Morris, T. T., Pearson, R. M., Timpson, N. J., Rice, F., Stergiakouli, E., & Tilling, K. (2021). Polygenic risk for depression, anxiety and neuroticism are associated with the severity and rate of change in depressive symptoms across adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(12), 1462-1474.

Li, X., Lv, Q., Tang, W., Deng, W., Zhao, L., Meng, Y., & Li, T. (2021). Psychological stresses among Chinese university students during the COVID-19 epidemic: the effect of early life adversity on emotional distress. *Journal of affective disorders*, *282*, 33-38.

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980

Mahardhika, A. S., Fitrikasari, A., Wardani, N. D., Hadiati, T., Sutaty, W., & Julianti, H. P. (2022). Hubungan Gangguan Mental Emosional Dengan Kecanduan Media Sosial Pada Mahasiswa Semester 1 Tahun Ajaran 2019 Dan Semester 3 Tahun Ajaran 2018 Di Universitas Diponegoro Semarang. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, *9*(1), 62-68.

Momen, N. C., Plana-Ripoll, O., Agerbo, E., Christensen, M. K., Iburg, K. M., Laursen, T. M., & McGrath, J. J. (2022). Mortality associated with mental disorders and comorbid general medical conditions. *JAMA psychiatry*, *79*(5), 444-453.

Mubasyiroh, R., Putri, I., & Hapsari, D. (2017). Determinan gejala mental emosional pelajar SMP-SMA di Indonesia tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *45*(2), 103-112.

Oktavia, O., Jumaini, J., & Agrina, A. (2021). Hubungan Interaksi Teman Sebaya dan Intensitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Gangguan Mental Emosional Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *9*(1), 1-15.

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.

Qin, Z., Shi, L., Xue, Y., Lin, H., Zhang, J., Liang, P., & Zhang, C. (2021). Prevalence and risk factors associated with self-reported psychological distress among children and adolescents during the COVID-19 pandemic in China. *JAMA network open*, *4*(1).

Riehm, K. E., Mojtabai, R., Adams, L. B., Krueger, E. A., Mattingly, D. T., Nestadt, P. S., & Leventhal, A. M. (2021). Adolescents' concerns about school violence or shootings and association with depressive, anxiety, and panic symptoms. *JAMA network open*, *4*(11).

Setiawati, Y. (2017) *Buku Saku Pedoman Deteksi Dini Gangguan Emosional Masa Kanak Untuk Petugas Kesehatan Di Puskesmas*. Surabaya: Dwi Putra Pustaka Jaya.

Sharma, V., Ortiz, M. R., & Sharma, N. (2020). Risk and protective factors for adolescent and young adult mental health within the context of COVID-19: a perspective from Nepal. *Journal of Adolescent Health*, *67*(1), 135-137.

Sulaiman, H., Purnama, S., Holilulloh, A., Hidayati, L., & Saleh, N. H. (2020). Psikologi Perkembangan anak dan remaja pengasuhan anak Lintas Budaya. *Bandung: PT Remaja Rosdakarya*.

Suratmi, T., Indrawati, M., & Tafal, Z. (2021). Gangguan Mental Emosional pada Pelajar SMP di Bekasi pada Masa Pandemi Covid-19 dan Potensial Dampaknya terhadap Ketahanan Keluarga. *Jurnal Lemhannas RI*, *9*(1), 70-79.

Taylor, M. J., Martin, J., Lu, Y., Brikell, I., Lundström, S., Larsson, H., & Lichtenstein, P. (2019). Association of genetic risk factors for psychiatric disorders and traits of these disorders in a Swedish population twin sample. *JAMA psychiatry*, *76*(3), 280-289.

Thakur, A. (2020). Mental health in high school students at the time of COVID-19: A student's perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(12), 1309-1310.

Utami, S., & Hanifah, D. (2021). Faktor Risiko Masalah Mental Emosional Pada Anak Prasekolah Di Kota Sukabumi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *24*(3), 192-201.

Van-Amelsvoort, T., & Leijdesdorff, S. (2022). Peer involvement and accessibility as key ingredients for 21st century youth mental health care services. *World Psychiatry*, *21*(1), 82.

Wahid, S. S., Ottman, K., Hudhud, R., Gautam, K., Fisher, H. L., Kieling, C., & Kohrt, B. A. (2021). Identifying risk factors and detection strategies for adolescent depression in diverse global settings: A Delphi consensus study. *Journal of affective disorders*, *279*, 66-74.

Yulianti, T. S., & Ariasti, D. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(2), 53-62.

Titik Sumiatin[1], Indah Muthi'atul Istiqomah[1], Su'udi[1], Siti Kotijah[2], Yeni Lufiana Novita Agnes[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Surabaya
[2]Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Korespondensi penulis: Yeni Lufiana Novita Agnes. *Email: novita.agnes@unik-kediri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2980