

## PERAN KELUARGA DALAM MENJAGA KESEHATAN MENTAL REMAJA

Sindi Aryani<sup>1</sup><sup>1</sup>Universitas Mercu Buana YogyakartaEmail: [sindiaryani3003@gmail.com](mailto:sindiaryani3003@gmail.com)

## ABSTRAK

Masa remaja merupakan fase perkembangan transisi yang kompleks dan penuh tantangan. Perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional membuat remaja rentan mengalami berbagai masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, stres akademik, perilaku berisiko, hingga gangguan identitas. Keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki peran fundamental dalam membentuk kondisi psikologis remaja melalui pola asuh, kualitas hubungan, komunikasi, dukungan emosional, serta stabilitas rumah tangga. Artikel ini merupakan kajian literatur yang bertujuan untuk (1) mengidentifikasi faktor keluarga yang memengaruhi kesehatan mental remaja, (2) memahami risiko psikologis yang muncul dalam keluarga disfungsi, dan (3) menyajikan strategi keluarga dalam mempromosikan kesehatan mental remaja. Data diperoleh dari jurnal ilmiah, buku teori perkembangan, dan laporan lembaga internasional seperti WHO, UNICEF, dan Kemenkes RI. Hasil kajian menunjukkan bahwa gaya pengasuhan demokratis, komunikasi terbuka, emotional bonding, dan stabilitas emosional keluarga berperan penting sebagai faktor protektif, sedangkan pola komunikasi buruk, konflik keluarga, invalidasi emosional, kekerasan, dan kemiskinan menjadi faktor risiko gangguan mental pada remaja. Artikel ini menegaskan perlunya keluarga mengembangkan pola asuh yang sehat, responsif, dan penuh kehangatan sebagai upaya preventif terhadap gangguan mental remaja.

**Kata Kunci:** Remaja, Kesehatan Mental, Dukungan Keluarga, Pola Asuh, Resiliensi, Kesejahteraan Psikologis.

## ABSTRACT

*Adolescence is a significant transitional period characterized by biological, cognitive, and socio-emotional changes, placing adolescents at heightened risk for various mental health problems, including depression, anxiety, behavioral disorders, stress, and identity confusion. The family plays a crucial role as the primary environment shaping adolescents' psychological wellbeing. This literature review article aims to identify (1) factors influencing adolescent mental health from a family perspective, (2) risks emerging within dysfunctional family environments, and (3) family-based strategies to protect and promote adolescents' mental health. Data were collected from reputable scientific journals, books, and global institutional reports such as WHO and UNICEF. The findings show that family climate, communication quality, parenting style, emotional bonding, conflict resolution, and socioeconomic stability significantly influence adolescents' mental health outcomes. Warm, supportive, and responsive family interactions improve resilience, self-esteem, and emotional regulation, while authoritarian or neglectful parenting, domestic conflict, or emotional invalidation contribute to psychological vulnerability. The article concludes with recommendations for family-based*

*mental health promotion programs, preventive interventions, and collaborative roles between parents, schools, and mental health professionals.*

**Keywords:** *Adolescence, Family System, Mental Health, Parenting Style, Emotional Regulation, Resilience.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja merupakan isu global yang mengalami peningkatan setiap tahun. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) melaporkan bahwa 14% populasi remaja di dunia mengalami gangguan mental, dengan kecemasan dan depresi sebagai kasus terbanyak. Masa remaja juga merupakan periode yang diwarnai tekanan akademik, perbandingan sosial melalui media digital, pencarian identitas diri, serta dinamika relasi pertemanan. Ketidakstabilan emosi yang normal dalam fase ini dapat berkembang menjadi masalah serius apabila tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari lingkungan terdekat, khususnya keluarga.

Dalam konteks Indonesia, laporan Kementerian Kesehatan (2023) memperlihatkan peningkatan kasus depresi, perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*), dan percobaan bunuh diri pada remaja. Banyak penelitian menunjukkan bahwa faktor keluarga menjadi penentu utama kondisi kesehatan mental remaja (Santrock, 2019; Steinberg, 2020). Keluarga yang hangat, suportif, dan komunikatif terbukti menjadi faktor protektif yang kuat. Sebaliknya, keluarga yang penuh konflik, pengasuhan keras, minimnya dukungan emosional, atau kondisi stres ekonomi dapat memicu kerentanan psikologis pada remaja.

Masa remaja merupakan fase perkembangan transisi yang sangat kompleks dan rentan terhadap gangguan mental. Pada periode ini, individu mengalami perubahan biologis yang pesat, perkembangan kognitif yang signifikan, serta dinamika sosial-emosional yang semakin menantang. Menurut Santrock (2019), remaja berada pada tahap perkembangan yang ditandai oleh pencarian identitas, peningkatan kebutuhan otonomi, serta pembentukan konsep diri. Secara neurologis, struktur otak remaja sedang berada dalam tahap reorganisasi besar, di mana sistem limbik (pengatur emosi) berkembang lebih cepat dibandingkan prefrontal cortex (pengatur logika dan kontrol diri). Ketidakseimbangan ini membuat remaja lebih sensitif terhadap emosi, tekanan sosial, serta risiko timbulnya gangguan psikologis.

Dalam laporan World Health Organization (2022), diperkirakan bahwa 1 dari 7 remaja di dunia mengalami gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai dua jenis gangguan yang paling dominan. Kondisi ini diperparah oleh fakta bahwa 50% gangguan mental pada usia dewasa bermula sejak usia 14 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok usia yang membutuhkan perhatian khusus dalam aspek kesehatan mental, mengingat dampaknya dapat berlangsung hingga dewasa bila tidak ditangani secara cepat dan tepat.

Di Indonesia, angka gangguan mental pada remaja menunjukkan tren peningkatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat bahwa prevalensi depresi pada remaja mencapai 6,1% dan cenderung meningkat pada populasi sekolah. Selain itu, fenomena *self-harm* dan *suicidal ideation* pada remaja juga dilaporkan meningkat dalam beberapa tahun terakhir, terutama setelah pandemi COVID-19 yang membawa perubahan signifikan dalam rutinitas, interaksi sosial, serta dinamika keluarga. Hal ini memperlihatkan bahwa remaja menghadapi tekanan multilapis—mulai dari tuntutan akademik, ketidakpastian masa depan, ekspektasi keluarga, hingga perbandingan sosial melalui media digital.

Kondisi kesehatan mental remaja tidak dapat dipisahkan dari kualitas lingkungan terdekat mereka, yaitu keluarga. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa keluarga merupakan faktor paling berpengaruh, bahkan melampaui pengaruh teman sebaya dan sekolah (Steinberg, 2020). Keluarga menyediakan dasar emosional, sosial, dan kognitif bagi remaja untuk mengembangkan kemampuan regulasi emosi, ketahanan pribadi (*resilience*), dan keterampilan menghadapi stres. Keluarga juga menjadi sumber nilai, norma, dukungan emosional, serta pola komunikasi yang membentuk persepsi remaja terhadap dirinya dan lingkungan sosialnya.

Sayangnya, banyak remaja Indonesia masih menghadapi berbagai bentuk dinamika keluarga yang kurang sehat, seperti pola asuh otoriter, tuntutan akademik yang berlebihan, minimnya komunikasi terbuka, serta kurangnya pemahaman orang tua tentang kondisi emosional anak. Dalam budaya kolektivistik seperti Indonesia, keluarga sering menempatkan standar tertentu yang harus dipatuhi remaja, dan ketika remaja tidak mampu memenuhi ekspektasi tersebut, muncul tekanan psikologis yang memicu kecemasan, rasa gagal, hingga krisis identitas. Kondisi ekonomi keluarga yang tidak stabil juga dapat meningkatkan tingkat stres orang tua, yang kemudian berimbas pada pola pengasuhan dan iklim emosional dalam rumah tangga.

Selain itu, perkembangan teknologi digital membawa tantangan baru bagi kesehatan mental remaja. Akses tidak terbatas terhadap media sosial menimbulkan fenomena *social comparison*, *fear of missing out* (FOMO), cyberbullying, serta kecenderungan membangun identitas diri berdasarkan standar yang tidak realistis. Ketika remaja tidak memiliki figur keluarga yang responsif dan mendukung secara emosional, mereka akan lebih mudah terpengaruh oleh tekanan eksternal tersebut.

Dalam konteks tersebut, keluarga memiliki peran krusial sebagai sistem pendukung utama dalam menjaga stabilitas psikologis remaja. Keluarga yang hangat, suportif, dan komunikatif terbukti mampu mengurangi risiko depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kemampuan remaja dalam menghadapi tekanan hidup. Pola asuh yang demokratis dan relationship-oriented menciptakan lingkungan yang aman (*psychological safety*) sehingga remaja merasa dihargai, didengar, dan diterima. Sebaliknya, keluarga yang penuh konflik, minim dukungan emosional, atau bahkan melibatkan kekerasan fisik maupun verbal akan meningkatkan kerentanan remaja terhadap gangguan mental.

Dengan melihat kompleksitas permasalahan kesehatan mental remaja serta tingginya pengaruh lingkungan keluarga, perlu adanya kajian mendalam mengenai bagaimana keluarga dapat berperan optimal dalam menjaga kesehatan mental remaja. Kajian literatur ini dirancang untuk menganalisis berbagai teori perkembangan remaja, faktor risiko dan protektif dalam keluarga, dinamika pola asuh, kualitas komunikasi, hingga strategi keluarga dalam membangun ketahanan psikologis remaja.

Secara khusus, artikel ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan fenomena dan urgensi kesehatan mental remaja.
2. Mengidentifikasi berbagai faktor keluarga yang memengaruhi kesejahteraan psikologis remaja.
3. Menjelaskan mekanisme bagaimana keluarga berperan sebagai faktor protektif maupun faktor risiko.
4. Memberikan rekomendasi strategis bagi keluarga dalam menjaga kesehatan mental remaja.

Dengan menyajikan tinjauan teori dan temuan empiris yang komprehensif, artikel ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan praktik pengasuhan yang lebih sehat, responsif, dan suportif terhadap kebutuhan psikologis remaja di Indonesia.

## KAJIAN TEORI

### 1. Konsep Remaja dalam Perspektif Perkembangan

Remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, emosional, dan sosial yang sangat cepat, sehingga menjadi periode paling rentan terhadap masalah psikologis. Santrock (2019) menyebut masa remaja sebagai fase “transisi kritis” yang memerlukan adaptasi besar dalam menghadapi perubahan fisik dan tekanan sosial. Secara biologis, remaja mengalami percepatan perkembangan otak, terutama sistem limbik yang mengatur emosi dan sensasi, sementara bagian prefrontal cortex—yang mengatur pengambilan keputusan dan kontrol diri—belum berkembang sempurna (Casey et al., 2016). Ketidakseimbangan perkembangan ini meningkatkan kecenderungan emosional, impulsivitas, serta sensitivitas terhadap tekanan sosial. Secara sosial, remaja mulai melepaskan ketergantungan dari keluarga dan mengalihkan orientasi ke teman sebaya, yang membuat mereka semakin rentan terhadap perbandingan sosial dan tekanan kelompok (Steinberg, 2020). Dengan demikian, fase remaja menjadi periode kritis yang membutuhkan dukungan psikologis yang stabil dari lingkungan terdekat, terutama keluarga.

### 2. Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan mental pada remaja tidak hanya merujuk pada ketiadaan gangguan, tetapi juga kemampuan individu mengelola emosi, berfungsi sosial, mengatasi stres, serta menjalani kehidupan sehari-hari secara adaptif (WHO, 2022). Berbagai gangguan mental seperti depresi, kecemasan, stres akademik, hingga self-harm cenderung muncul pertama kali pada tahap ini, bahkan WHO mencatat bahwa **lebih dari 50% gangguan mental pada dewasa bermula pada usia 14 tahun**. Krisis identitas yang merupakan bagian dari tugas perkembangan remaja, sebagaimana dijelaskan dalam teori psikososial Erikson (1968), juga dapat memicu kebingungan peran, rendahnya harga diri, dan keresahan terkait “siapa diri mereka”. Jika tidak ada dukungan emosional yang adekuat, remaja menjadi lebih mudah mengalami distress, menarik diri, dan mengalami masalah regulasi emosi. Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa depresi pada remaja Indonesia mencapai 6,1%, angka yang diyakini meningkat di tahun-tahun berikutnya seiring tekanan akademik, dinamika keluarga, dan pengaruh media sosial. Karena itu, kesehatan mental remaja merupakan isu multidimensional yang sangat bergantung pada lingkungan terdekat, terutama keluarga sebagai konteks perkembangan utama.

### 3. Peran Keluarga dalam Kesehatan Mental Remaja

Dalam perspektif ekologi perkembangan Bronfenbrenner (1979), keluarga merupakan mikrosistem terpenting yang secara langsung memengaruhi perilaku dan kesejahteraan psikologis remaja. Hubungan keluarga menjadi fondasi pembentukan pola emosi, keterampilan coping, dan persepsi mengenai diri. Keluarga yang stabil dan suportif menyediakan *secure base* bagi remaja untuk mengeksplorasi lingkungan, mengekspresikan pikiran, serta mengembangkan identitas diri tanpa rasa takut. Sebaliknya, keluarga yang penuh konflik, minim kehangatan, atau tidak memberikan validasi emosional dapat menimbulkan kerentanan psikologis seperti kecemasan dan depresi (Cummings & Davies, 2017). Oleh karena itu, kualitas hubungan keluarga menjadi salah satu prediktor paling kuat kesehatan mental remaja.

### 4. Pola Asuh dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Mental Remaja

Baumrind (1991) mengidentifikasi empat pola asuh yang memiliki implikasi langsung terhadap kondisi psikologis remaja: authoritative (demokratis), authoritarian (otoriter), permissive (serba membolehkan), dan neglectful (pengabaian). Pola asuh demokratis, yang menggabungkan kehangatan dengan batasan yang jelas, terbukti menjadi pola pengasuhan

paling adaptif dan paling melindungi remaja dari stres, kecemasan, dan depresi (Steinberg, 2020). Pola asuh ini mempromosikan keterbukaan, dialog, serta kemandirian emosional. Sebaliknya, pola asuh otoriter yang menekankan ketaatan tanpa ruang dialog meningkatkan risiko kecemasan, rendah diri, dan perilaku agresif (Pinquart, 2017). Pola asuh permisif berkontribusi terhadap impulsivitas dan kesulitan regulasi emosi, sementara pola asuh pengabaian terbukti memiliki dampak paling merusak terhadap perkembangan psikologis, termasuk risiko self-harm dan suicidal ideation. Pola asuh di Indonesia sering kali dipengaruhi budaya kolektivistik yang menekankan hierarki keluarga, sehingga dalam beberapa kasus dapat memunculkan dinamika otoriter yang berdampak negatif bagi remaja (Utami, 2019). Dengan demikian, pola asuh merupakan aspek fundamental dalam menjaga atau merusak kesehatan mental remaja.

### **5. Kualitas Komunikasi dalam Keluarga**

Komunikasi keluarga memiliki peran penting dalam membentuk regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis remaja. Menurut Koerner dan Fitzpatrick (2002), komunikasi keluarga yang terbuka memungkinkan remaja mengekspresikan pikiran dan perasaan, serta menerima dukungan emosional ketika menghadapi tekanan akademik maupun sosial. Penelitian Sorkhabi (2019) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki komunikasi hangat dan dua arah dengan orang tua menunjukkan tingkat self-esteem yang lebih baik, kemampuan regulasi emosi yang lebih kuat, dan risiko kecemasan sosial yang lebih rendah. Sebaliknya, komunikasi yang ditandai kritik, bentakan, dan minimnya dialog dapat menyebabkan remaja merasa tidak aman secara emosional, sehingga meningkatkan kemungkinan munculnya depresi dan menarik diri dari lingkungan sosial. Kualitas komunikasi bukan hanya soal frekuensi interaksi, tetapi bagaimana keluarga menyediakan ruang aman di mana emosi remaja divalidasi dan dihargai.

### **6. Teori Kelekatan (Attachment Theory)**

Attachment Theory yang dikembangkan oleh Bowlby (1988) menjelaskan bahwa hubungan emosional yang aman antara orang tua dan anak membentuk dasar bagi kemampuan regulasi emosi dan coping adaptif sepanjang hidup. Secure attachment—yang terbentuk melalui konsistensi, kehangatan, dan responsivitas orang tua—berkaitan dengan rendahnya risiko depresi, kecemasan, dan perilaku impulsif pada remaja (Brumariu, 2015). Remaja dengan secure attachment juga memiliki harga diri yang lebih stabil, mampu menjalin hubungan sosial yang sehat, dan tidak mudah terpengaruh tekanan sosial. Sebaliknya, insecure attachment seperti anxious-ambivalent atau avoidant attachment sering kali berhubungan dengan kesulitan mengelola stres, sensitivitas berlebih terhadap penolakan, serta kecenderungan menarik diri secara emosional. Di Indonesia, penelitian Herawati (2020) menemukan bahwa kelekatan aman dengan ibu secara signifikan menurunkan tingkat stres akademik pada remaja SMA, mempertegas pentingnya relasi emosional yang aman dalam perkembangan kesehatan mental.

### **7. Konflik Keluarga dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental Remaja**

Konflik dalam keluarga dapat menjadi salah satu sumber stres paling signifikan bagi remaja. Cummings dan Davies (2017) menunjukkan bahwa keterpaparan remaja terhadap konflik orang tua, terutama konflik agresif yang terjadi di hadapan anak, meningkatkan risiko kecemasan, depresi, agresivitas, dan gangguan perilaku. Kekerasan verbal seperti kritik berlebihan, penghinaan, dan bentakan juga dapat menimbulkan trauma emosional yang bertahan hingga dewasa. Dalam keluarga yang tidak stabil secara emosional, remaja sering

merasa tidak aman, tidak dihargai, dan tidak memiliki tempat untuk mencari dukungan psikologis. Hal ini menyebabkan mereka lebih rentan mengalami distress, kesulitan mengelola emosi, dan perilaku maladaptif.

## METODE PENELITIAN

### Temuan Empiris

Berbagai penelitian empiris menunjukkan bahwa keluarga memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kesehatan mental remaja. Temuan-temuan ini konsisten dalam berbagai konteks budaya dan rentang usia, yang secara umum menegaskan bahwa pola asuh, kualitas komunikasi, kelekatan emosional, serta dinamika konflik dalam keluarga merupakan prediktor kuat kesehatan psikologis remaja. Steinberg (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa remaja yang dibesarkan dengan pola asuh demokratis (*authoritative parenting*) memiliki tingkat depresi, kecemasan, dan perilaku bermasalah yang lebih rendah dibandingkan remaja yang mendapatkan pengasuhan otoriter, permisif, maupun *neglectful*. Hasil tersebut diperkuat oleh meta-analisis Pinquart (2017), yang menganalisis lebih dari 1.500 studi dan menemukan bahwa pola asuh otoriter secara signifikan meningkatkan risiko depresi dan kecemasan hingga 28%, sedangkan pola asuh pengabaian meningkatkan risiko suicidal ideation hingga 33%. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas pengasuhan orang tua merupakan faktor protektif maupun faktor risiko yang sangat penting dalam perkembangan psikologis remaja.

Selain pola asuh, komunikasi keluarga juga menjadi variabel penting dalam membentuk kesehatan mental remaja. Penelitian Sorkhabi (2019) menunjukkan bahwa komunikasi terbuka antara remaja dan orang tua—baik ayah maupun ibu—secara langsung berhubungan dengan meningkatnya *self-esteem*, regulasi emosi yang lebih baik, dan menurunnya kecemasan sosial. Sebaliknya, keluarga yang menerapkan pola komunikasi tertutup atau komunikasi yang bersifat satu arah cenderung memiliki remaja dengan tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang lebih tinggi. Apa yang terjadi dalam komunikasi sehari-hari berfungsi sebagai *emotional climate* yang menentukan apakah remaja merasa aman untuk mengungkapkan perasaan dan mencari dukungan psikologis ketika menghadapi tekanan.

Temuan empiris lain juga memperlihatkan bahwa hubungan kelekatan (*attachment*) yang terbentuk sejak masa kanak-kanak memainkan peran penting terhadap kesehatan mental remaja. Meta-analisis Brumariu (2015) menemukan bahwa remaja yang memiliki *secure attachment* dengan orang tua menunjukkan risiko depresi 60% lebih rendah dibandingkan remaja yang memiliki *insecure attachment*. Remaja dengan kelekatan aman juga lebih mampu mengelola stres, memiliki regulasi emosi yang stabil, serta mampu membentuk hubungan sosial yang positif. Penelitian di Indonesia oleh Herawati (2020) turut memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa kelekatan yang kuat antara ibu dan anak memiliki kontribusi signifikan dalam menurunkan stres akademik pada remaja SMA, yang merupakan salah satu sumber tekanan psikologis terbesar dalam fase perkembangan ini.

Selain faktor pengasuhan dan kelekatan, dinamika konflik keluarga juga memiliki dampak yang luas terhadap kesejahteraan psikologis remaja. Cummings dan Davies (2017) menemukan bahwa keterpaparan remaja terhadap konflik orang tua—terutama konflik yang bersifat agresif—berhubungan erat dengan disregulasi emosi, kecemasan, agresivitas, dan kesulitan dalam hubungan sosial. Penelitian lintas budaya menunjukkan bahwa kekerasan verbal dalam keluarga, seperti bentakan, penghinaan, atau kritik berlebihan, dapat meninggalkan luka psikologis jangka panjang yang sama beratnya dengan kekerasan fisik. Stres emosional yang muncul akibat konflik keluarga sering membuat remaja merasa tidak aman secara emosional, sehingga meningkatkan risiko munculnya gejala depresi maupun gangguan perilaku.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa perkembangan teknologi dan media sosial membawa tantangan baru bagi kesehatan mental remaja, dan keluarga berperan penting sebagai moderator dalam hubungan tersebut. Studi oleh Twenge (2020) menemukan bahwa remaja dengan intensitas penggunaan media sosial lebih dari tiga jam per hari menunjukkan risiko depresi dan kecemasan yang jauh lebih tinggi. Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dukungan emosional dan keterlibatan orang tua—melalui monitoring penggunaan media, edukasi digital, dan komunikasi terbuka—berperan sebagai pelindung yang mampu mengurangi dampak negatif media sosial terhadap kesehatan mental remaja. Dengan kata lain, meskipun tekanan dari lingkungan eksternal meningkat, keluarga tetap menjadi faktor kunci yang memediasi bagaimana remaja merespons stres yang berasal dari dunia digital.

Secara umum, keseluruhan temuan empiris tersebut menunjukkan pola yang konsisten: keluarga memiliki peran fundamental sebagai faktor protektif dan sekaligus faktor risiko terhadap kesehatan mental remaja. Di satu sisi, keluarga yang hangat, komunikatif, suportif, dan responsif mampu meningkatkan resiliensi, harga diri, dan kesejahteraan psikologis remaja. Di sisi lain, keluarga yang penuh konflik, tidak responsif, atau menerapkan pola asuh keras berpotensi meningkatkan risiko munculnya depresi, kecemasan, perilaku agresif, maupun masalah regulasi emosi. Oleh karena itu, upaya menjaga kesehatan mental remaja tidak dapat dipisahkan dari kualitas lingkungan keluarga, sehingga intervensi berbasis keluarga menjadi urgensi utama dalam konteks perkembangan remaja di era modern.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kajian literatur dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Referensi teori yang diperoleh dengan jalan penelitian kajian literatur. Sedangkan metode pengumpulan data menggunakan data yang diperoleh dari jurnal, buku, dan internet. Sedangkan metode analisis data menggunakan analisis deskriptif. Dengan cara mendeskripsikan fakta-fakta yang kemudian disusun dengan analisis, tidak semata-mata menguraikan, melainkan juga memberikan pemahaman dan penjelasan. Sedangkan penelitian ini memfokuskan pada kekerasan fisik terhadap anak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengaruh Pola Asuh terhadap Kesehatan Mental Remaja

Temuan dalam kajian literatur menunjukkan bahwa pola asuh memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap kesejahteraan psikologis remaja. Remaja yang tumbuh dalam lingkungan keluarga dengan pola asuh demokratis cenderung memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah, serta menunjukkan regulasi emosi yang lebih adaptif. Hal ini konsisten dengan temuan Steinberg (2020) yang menegaskan bahwa authoritative parenting, yang ditandai dengan kehangatan, responsivitas, dan batasan yang jelas, merupakan pola asuh paling efektif dalam mendukung kesejahteraan psikologis remaja. Dalam konteks sosial-budaya Indonesia, pola asuh demokratis juga terbukti meningkatkan resiliensi dan harga diri remaja (Utami, 2019).

Sebaliknya, pola asuh otoriter—yang menekankan kedisiplinan ketat dan minim dialog—secara empiris berhubungan dengan meningkatnya risiko depresi, kecemasan, dan perilaku agresif (Pinquart, 2017). Ketidakseimbangan antara tuntutan tinggi dan minimnya kehangatan emosional membuat remaja merasa tidak dihargai, takut melakukan kesalahan, serta lebih rentan terhadap tekanan akademik. Studi lain menemukan bahwa pola asuh otoriter meningkatkan kemungkinan remaja mengembangkan *maladaptive perfectionism*, yaitu keadaan di mana remaja merasa gagal meskipun telah berusaha keras (Flett & Hewitt, 2002).

Pola asuh permisif dan pengabaian juga memiliki dampak negatif yang signifikan. Remaja dari keluarga permisif cenderung mengalami impulsivitas, kesulitan regulasi emosi, dan cenderung terlibat dalam perilaku berisiko (Baumrind, 1991). Sementara itu, pola asuh neglectful dianggap paling berbahaya karena menyebabkan rendahnya harga diri, isolasi sosial, dan risiko suicidal ideation yang lebih tinggi (Pinquart, 2017). Secara keseluruhan, literatur konsisten menunjukkan bahwa pola asuh merupakan faktor fundamental dalam menjaga atau merusak kesehatan mental remaja.

## 2. Peran Komunikasi Keluarga dalam Regulasi Emosi dan Stres Remaja

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa komunikasi keluarga merupakan determinan penting kesehatan mental remaja. Keluarga yang menerapkan komunikasi terbuka dan empatik memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengungkapkan perasaan, mendapatkan dukungan emosional, dan menerima validasi dari orang tua. Dalam penelitian Sorkhabi (2019), remaja yang memiliki komunikasi dua arah dengan orang tua menunjukkan tingkat harga diri yang lebih tinggi dan risiko kecemasan sosial yang lebih rendah.

Sebaliknya, pola komunikasi yang kaku, penuh kritik, atau cenderung judgemental dapat memicu distress emosional pada remaja. Ketika orang tua lebih banyak memberikan koreksi dibandingkan mendengarkan, remaja merasa tidak diterima dan rentan menginternalisasi perasaan negatif terhadap diri sendiri (Koerner & Fitzpatrick, 2002). Komunikasi buruk juga berkaitan dengan munculnya perilaku menarik diri (*withdrawal behavior*), yang merupakan awal dari depresi dan self-harm (Cummings & Davies, 2017).

Penelitian di Indonesia oleh Isnaini (2020) juga memperlihatkan bahwa komunikasi hangat dalam keluarga secara signifikan menurunkan tingkat stres akademik remaja. Remaja yang dibesarkan dalam keluarga dengan dialog terbuka cenderung mengembangkan mekanisme coping adaptif saat menghadapi tekanan akademik, seperti kemampuan mencari solusi atau mencari dukungan sosial.

## 3. Kelekatan (Attachment) Sebagai Fondasi Kesehatan Mental Remaja

Teori kelekatan Bowlby (1988) menjadi dasar penting dalam memahami bagaimana keluarga memengaruhi kesehatan mental remaja. Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa secure attachment merupakan prediktor kuat regulasi emosi, resiliensi, dan kesejahteraan psikologis. Meta-analisis Brumariu (2015) menunjukkan bahwa remaja dengan secure attachment memiliki risiko depresi 60% lebih rendah dibandingkan remaja dengan insecure attachment. Mereka juga lebih mampu menjalin hubungan sosial sehat dan mengelola konflik interpersonal.

Di Indonesia, penelitian Herawati (2020) menemukan bahwa kelekatan aman dengan ibu berkontribusi signifikan dalam menurunkan tingkat stres akademik pada remaja SMA. Remaja dengan kelekatan aman merasa bahwa keluarga adalah “ruang aman” (safe haven), sehingga lebih mudah mengelola tekanan eksternal. Sebaliknya, insecure attachment—baik anxious maupun avoidant—berkaitan dengan kecemasan berlebihan, sensitivitas terhadap penolakan, dan kesulitan mengelola emosi dalam situasi akademik maupun sosial (Allen & Tan, 2016).

Attachment dalam keluarga tidak hanya dibentuk melalui masa kanak-kanak, tetapi diperkuat melalui hubungan sehari-hari, seperti responsivitas orang tua, kehadiran emosional, dan validasi perasaan. Dengan demikian, intervensi untuk meningkatkan kesehatan mental remaja dapat dimulai dari perbaikan kualitas kelekatan dalam keluarga.

#### 4. Dampak Konflik Keluarga terhadap Kesehatan Mental Remaja

Konflik keluarga merupakan salah satu prediktor paling kuat gangguan mental pada remaja. Literatur menunjukkan bahwa keterpaparan terhadap konflik orang tua—terutama konflik agresif yang terjadi di hadapan anak—berhubungan dengan meningkatnya kecemasan, depresi, agresivitas, dan kesulitan regulasi emosi (Cummings & Davies, 2017). Ketika konflik dalam keluarga bersifat kronis, remaja sering mengalami *emotional insecurity*, yaitu perasaan tidak aman karena hubungan antaranggota keluarga tampak tidak stabil.

Kekerasan verbal atau emosional dalam keluarga juga memiliki dampak jangka panjang. Penelitian oleh Teicher & Samson (2016) menunjukkan bahwa kekerasan verbal meninggalkan jejak neurobiologis pada otak remaja, terutama pada area yang mengatur emosi dan memori traumatis. Dampak tersebut memicu munculnya gangguan kecemasan, depresi, dan trauma emosional bahkan hingga dewasa.

Dalam konteks Indonesia, penelitian Anjani (2021) menemukan bahwa remaja yang tinggal dalam keluarga penuh konflik memiliki tingkat distress psikologis 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan remaja dari keluarga harmonis. Konflik antara orang tua tidak hanya memengaruhi kestabilan emosi remaja, tetapi juga memengaruhi persepsi remaja terhadap hubungan interpersonal di luar rumah, termasuk cara mereka menjalin pertemanan dan hubungan romantis.

#### 5. Peran Dukungan Sosial Keluarga dalam Meningkatkan Resiliensi Remaja

Dukungan sosial keluarga terbukti menjadi salah satu faktor protektif paling kuat dalam menjaga kesehatan mental remaja. Penelitian oleh Kim-Spoon et al. (2017) menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga meningkatkan kemampuan coping adaptif, mengurangi gejala depresi, dan memperkuat resiliensi pada remaja yang menghadapi tekanan akademik maupun sosial. Dukungan keluarga juga terbukti meningkatkan *self-efficacy*, yaitu keyakinan remaja bahwa mereka mampu menghadapi tantangan.

Remaja yang merasa dihargai dan divalidasi oleh keluarga menunjukkan performa akademik yang lebih baik, memiliki hubungan sosial lebih sehat, serta lebih jarang terlibat dalam perilaku berisiko. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga meningkatkan risiko *externalizing behavior*, seperti agresivitas dan penyalahgunaan zat (Wang et al., 2019).

Di Indonesia, studi Mulyani (2020) menunjukkan bahwa dukungan emosional—seperti memberikan pendampingan, mendengarkan keluhan anak, serta memberikan penguatan positif—berkorelasi signifikan dengan rendahnya tingkat kecemasan sosial pada remaja.

#### 6. Pengaruh Lingkungan Digital dan Intervensi Keluarga

Perkembangan teknologi menyebabkan remaja lebih terpapar pada media sosial, yang berdampak pada munculnya perbandingan sosial, cyberbullying, dan *fear of missing out* (FOMO). Penelitian Twenge (2020) menemukan bahwa penggunaan media sosial lebih dari tiga jam per hari berhubungan dengan meningkatnya depresi pada remaja. Namun, studi tersebut juga menunjukkan bahwa dampak negatif media sosial dapat dikurangi secara signifikan ketika orang tua menerapkan monitoring digital, diskusi tentang batasan penggunaan, dan edukasi literasi digital.

Keterlibatan keluarga dalam aktivitas digital remaja memberikan perlindungan signifikan terhadap tekanan eksternal. Orang tua yang menunjukkan minat dan pemahaman terhadap dunia digital anak cenderung memiliki hubungan lebih dekat dan komunikasi lebih terbuka, yang pada akhirnya memperkuat kesehatan mental remaja.

**KESIMPULAN**

Secara keseluruhan, hasil kajian teori dan temuan empiris menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja sangat dipengaruhi oleh dinamika keluarga. Pola asuh demokratis, komunikasi terbuka, kelekatan aman, serta dukungan emosional terbukti menjadi faktor protektif yang kuat. Sebaliknya, konflik keluarga, pola asuh keras, kurangnya dukungan emosional, dan kekerasan verbal merupakan faktor risiko utama yang meningkatkan kerentanan psikologis remaja. Dengan demikian, intervensi kesehatan mental berbasis keluarga menjadi penting dan mendesak untuk dilakukan dalam konteks perkembangan remaja.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Allen, J. P., & Tan, J. S. (2016). The multiple facets of attachment in adolescence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2016(153), 9–23. <https://doi.org/10.1002/cad.20159>
- Anjani, S. R. (2021). Konflik keluarga dan dampaknya terhadap distress psikologis remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 37(2), 145–159.
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. Lerner, & A. C. Petersen (Eds.), *The encyclopedia of adolescence* (pp. 746–758). Garland.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Brumariu, L. E. (2015). Parent–child attachment and emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1450–1460. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9947-5>
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Somerville, L. H. (2016). Braking and accelerating of the adolescent brain. *Journal of Research on Adolescence*, 26(1), 3–17.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2017). *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. Guilford Press.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism* (pp. 5–31). American Psychological Association.
- Herawati, I. (2020). Kelekatan aman dengan ibu sebagai prediktor stres akademik remaja sekolah menengah. *Jurnal Psikologi Perkembangan Indonesia*, 8(1), 22–34.
- Isnaini, M. (2020). Komunikasi keluarga dan stres akademik remaja. *Jurnal Pendidikan dan Psikologi Indonesia*, 4(2), 67–78.
- Kim-Spoon, J., Longo, G. S., & McCullough, M. E. (2017). Adolescents' emotion regulation and psychological adjustment: The role of family support. *Journal of Adolescence*, 59, 72–82.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2002). Toward a theory of family communication. *Communication Theory*, 12(1), 70–91.
- Mulyani, T. (2020). Dukungan sosial keluarga dan kecemasan sosial pada remaja Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(2), 101–115.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting styles and dimensions with internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Marriage & Family Review*, 53(7), 613–640. <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1247761>
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescence* (17th ed.). McGraw-Hill.

- Sorkhabi, N. (2019). Parent–adolescent communication and internalizing problems: A cross-cultural review. *Developmental Psychology Review*, 33, 1–18.
- Steinberg, L. (2020). *Adolescence* (12th ed.). McGraw-Hill.
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266.
- Twenge, J. M. (2020). More time on technology, less happiness? Associations between digital media use and psychological well-being in adolescence. *Emotion*, 20(4), 627–637.
- Utami, S. (2019). Pola asuh orang tua Indonesia dan implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis remaja. *Jurnal Psikologi Nusantara*, 4(1), 45–58.
- Wang, M. T., Henry, E., & Degol, J. (2019). Family support and adolescent mental health: A longitudinal analysis. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 447–456.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent mental health*. WHO Press.