HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

SKRIPSI

oleh

Norma Hasanatul Magfiroh

NIM. 200401110181

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2024

HALAMAN JUDUL

HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

SKRIPSI

Diajukan kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh

gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

Norma Hasanatul Magfiroh

NIM. 200401110181

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2024

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

SKRIPSI

Oleh

Norma Hasanatul Magfiroh

NIM. 200401110181

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majlis Sidang Skripsi pada tanggal 23 Desember 2024

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Sekretaris Penguji Novia Solichah, M. Psi, Psikolog NIP. 199406162019082001		27 - 12 - 2024
Ketua Penguji Prof. Dr. Rahmat Aziz, M.Si NIP. 197008132001121001		27/12 2024
Penguji Utama Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, MSi NIP. 197405182005012002		27 - 12 - 2024

Malang, 30 Desember 2024
Dekan,

Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

SKRIPSI

Oleh

Norma Hasanatul Magfiroh

NIM. 200401110181

Telah disetujui oleh :

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Dosen Pembimbing 1 **Novia Solichah, M.Psi, Psikolog** **NIP. 199406162019082001**		27 - 12 - 2024
Dosen Pembimbing 2 **Prof. Dr. Rahmat Aziz, M.Si** **NIP. 197008132001121001**		27/12 - 2024

Malang, 30 Desember 2024
Ketua Program Studi,

Yusuf Ratu Agung, M.A
NIP. 198010202015031002

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah skripsi berjudul :

HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

Yang ditulis oleh :

Nama : Norma Hasanatul Magfiroh

NIM : 200401110181

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 27 Desember 2024
Dosen Pembimbing 1,

Novia Solichah, M.Psi, Psikolog
NIP. 199406162019082001

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah skripsi berjudul :

HUBUNGAN KETERLIBATAN ORANG TUA DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA SISWA DI SMPN 1 DAU

Yang ditulis oleh :

Nama : Norma Hasanatul Magfiroh

NIM : 200401110181

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 27 Desember 2024
Dosen Pembimbing 2,

Prof. Dr. Rahmat Aziz, M.Si
NIP. 197008132001121001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Norma Hasanatul Magfiroh

NIM : 200401110181

Fakultas : Psikologi

Jurusan : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul "Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada Siswa di SMPN 1 Dau" adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika kemudian hari ada pengakuan dari pihak lain, hal tersebut bukan menjadi tanggung jawab dosen pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 27 Desember 2024

Peneliti,

Norma Hasanatul Magfiroh

200401110181

MOTTO

"The family is the smallest social unit with the greatest impact on individual mental health."

(Virginia Satir)

"Keterlibatan Orang Tua Adalah Salah Satu Faktor Utama dalam Keberhasilan Pendidikan dan Kesejahteraan Mental Anak."

(Dr. Joyce Epstein, School, Family, and Community Partnerships, 1995)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim dan Alhamdulillahirabbil 'alamin, sebuah tugas akhir yang merupakan karya dalam bentuk penelitian, peneliti persembahkan kepada setiap orang yang telah mendukung secara penuh serta memberikan cinta dan kasih kepada peneliti, diantaranya.

1. Ayah dan Ibu, cinta kasih serta dukungan dalam segala bentuk teriring lantunan doa yang tulus sangat memotivasi perjuangan peneliti untuk melewati setiap fase dalam kehidupan khususnya dalam perkuliahan. Tanpa cinta kasih, dukungan, serta doa peneliti tidak mungkin sampai di titik ini. Ayah dan Ibu mampu mempercayakan kepada putrinya bahwa dengan keyakinan dan keberanian maka akan dapat menyelesaikan segala ujian hidup. Terimakasih ayah dan ibu, semoga karya sederhana ini dapat memberikan kebermanfaatan untuk kita semua.
2. Para saudara dan keluarga besar, terimakasih karena telah memberikan ruang untuk bisa belajar menjadi pribadi yang lebih baik. Semoga segala pencapaian ini dapat menginspirasi seluruh saudara dan keluarga besar untuk terus menuntut ilmu dimanapun dan kapanpun.
3. Seluruh sahabat dan teman-teman yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Atas tempat dan waktu untuk berbagi setiap cerita dan keluh kesah. Semoga kita selalu bisa berkarya dan menjadi putra putri terbaik bangsa.
4. Guru-guru, ustadz ustadzah, kyai bu nyai, dan seluruhnya. Atas doa yang selalu tercurah untuk murid dan santrinya. Karya sederhana ini sebagai bukti bahwa sebagai manusia memiliki kewajiban untuk selalu menuntut ilmu.
5. Pihak-pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk semuanya.

KATA PENGANTAR

Pertama-tama dan yang paling utama puji syukur kita haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat untuk seluruh ummatnya. Berkat rahmat dan karunianya penulis berhasil menyelesaikan penelitian yang berjudul "*Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada Siswa di SMPN 1 Dau*". Sholawat beserta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan baginda Nabi Muhammad SAW yang dinantikan syafaatnya di yaumil akhir nanti. Berkat perjuangannya kini manusia berada di zaman yang terang benderang dengan cahaya keilmuan.

Penelitian ini dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penelitian ini tidak akan pernah ada tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati , peneliti mengucapkan termakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA., selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Yusuf Ratu Agung, MA., selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Nurul Hikmah, M.Pd., selaku Dosen Wali Akademik yang telah memberikan informasi, masukan, dan arahan dalam segala aktivitas akademik di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Novia Solichah, M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan, pengetahuan, dan motivasi selama proses pengerjaan penelitian.

6. Prof. Dr. Rahmat Aziz, M,Si., selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan, pengetahuan, dan motivasi selama proses pengerjaan penelitian.
7. Segenap Civitas Akademika Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sudah memberikan informasi, bimbingan dan layanan selama kegiatan perkuliahan.
8. Seluruh keluarga SMPN 1 Dau yang telah memfasilitasi peneliti selama proses penelitian.

Semoga semuanya selalu diberikan kebaikan dalam bentuk kesehatan, kelancaran rezeki, dan kenikmatan iman yang telah terlibat dalam proses penyelesaian tugas akhir ini. Peneliti menyadari penelitian yang dibuat masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat positif agar tugas akhir penelitian ini menjadi lebih baik. Akhirnya peneliti berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Malang, 27 Desember 2024

Peneliti,

Norma Hasanatul Magfiroh

200401110181

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN ii
LEMBAR PERSETUJUAN iii
SURAT PERNYATAAN vi
MOTTO vii
HALAMAN PERSEMBAHAN viii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
ABSTRAK xvi
ABSTRACT xvii
خالص xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Identifikasi Masalah 7
C. Batasan Masalah 7
D. Rumusan Masalah 7
E. Tujuan Penelitian 8
F. Manfaat Penelitian 8
BAB II LANDASAN TEORI 10
A. Kesehatan Mental Remaja 10
1. Pengertian Kesehatan Mental Remaja 10
2. Dimensi Kesehatan Mental Remaja 12
3. Faktor-faktor Kesehatan Mental Remaja 14
4. Teori Perkembangan Remaja 14
B. Keterlibatan Orang Tua 18
1. Definisi Keterlibatan Orang Tua 18

2. Dimensi Keterlibatan Orang tua 21
3. Faktor-faktor Keterlibatan Orang Tua 34
4. Keterlibatan Orang Tua dalam Perspektif Islam 37
C. Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja 40
D. Kerangka Konseptual 45
E. Hipotesis Penelitian 46
BAB III METODE PENELITIAN 47
A. Jenis dan Desain Penelitian 47
B. Identifikasi Variabel Penelitian 47
C. Definisi Operasional 48
D. Populasi dan Sampel 49
E. Instrumen Penelitian 51
F. Validitas dan Reliabilitas 55
G. Teknik Analisis Data 57
1. Analisis Deskriptif 57
2. Uji Asumsi Klasik 58
3. Uji Hipotesis 58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 61
A. Pelaksanaan Penelitian 61
1. Gambaran Lokasi Penelitian 61
2. Waktu dan Tempat Penelitian 61
B. Hasil dan Analisis Penelitian 61
1. Analisis Deskripsi 61
2. Uji Asumsi Klasik 65
3. Uji Hipotesis 65
4. Uji Tambahan 66
C. Pembahasan 72
1. Tingkat Kesehatan Mental Remaja pada Siswa SMPN 1 Dau 72
2. Tingkat Keterlibatan Orang Tua pada Siswa SMPN 1 Dau 75
3. Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau 78

BAB V PENUTUP..... 82
A. Kesimpulan 82
B. Saran..... 83
DAFTAR PUSTAKA 84

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Populasi 49
Tabel 3.2 Tabel Penentuan Nilai Skala Kesehatan Mental Remaja 52
Tabel 3.3 Blueprint Skala Kesehatan Mental Remaja 52
Tabel 3.4 Tabel Penentuan Nilai Skala Keterlibatan Orang Tua 53
Tabel 3.5 Blueprint Skala Keterlibatan Orang Tua 54
Tabel 3.6 Tabel Hasil Uji Validitas Skala Kesehatan Mental Remaja setelah Uji Coba 56
Tabel 3.7 Tabel Hasil Uji Validitas Skala Keterlibatan Orang Tua setelah Uji Coba 56
Tabel 3.8 Tabel Uji Reliabilitas Skala 57
Tabel 3.9 Tabel Kategori Data 58
Tabel 3.10 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi 60
Tabel 4.1 Hasil Skor Hipotetik 63
Tabel 4.3 Kriteria Kategorisasi Data Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental 63
Tabel 4.4 Tingkat Kesehatan Mental Remaja 64
Tabel 4.5 Tingkat Keterlibatan Orang Tua 64
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Data 65
Tabel 4.7 Hasil Uji Linieritas Data 65
Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi Product Moment 66
Tabel 4.9 Hasil Uji *Independent Sample T-test* Pengaruh Jenis Kelamin pada Kesehatan Mental 67
Tabel 4.10 Hasil Uji *Independent Sample T-test* Pengaruh Jenis Kelamin pada Keterlibatan Orang Tua 67
Tabel 4.11 Hasil Uji *One Way ANOVA* Pengaruh Tempat Tinggal pada Kesehatan Mental 68
Tabel 4.12 Hasil Uji *One Way ANOVA* Pengaruh Tempat Tinggal pada Keterlibatan Orang Tua 69
Tabel 4.13 Hasil Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin terhadap Kesehatan Mental 70
Tabel 4.14 Hasil Uji Tabulasi Silang Tempat Tinggal terhadap Kesehatan Mental 70
Tabel 4.15 Hasil Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin terhadap Keterlibatan Orang Tua 71
Tabel 4.16 Hasil Uji Tabulasi Silang Tempat Tinggal terhadap Keterlibatan Orang Tua 71

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 SURAT IZIN PENELITIAN 90
LAMPIRAN 2 INFORMED CONSENT..... 91
LAMPIRAN 3 SURAT IZIN ALAT UKUR..... 92
LAMPIRAN 4 KUISIONER PENELITIAN..... 93
LAMPIRAN 5 HASIL CVR..... 98
LAMPIRAN 6 SURAT PERNYATAAN PENILAIAN ALAT UKUR 100
LAMPIRAN 7 ANGKET UJI KETERBACAAN SKALA..... 103
LAMPIRAN 8 HASIL UJI KETERBACAAN SKALA 104
LAMPIRAN 9 TABULASI DATA 106
LAMPIRAN 10 DATA SKOR 109
LAMPIRAN 11 UJI VALIDITAS..... 117
LAMPIRAN 12 UJI RELIABILITAS 124
LAMPIRAN 13 HASIL KATEGORISASI..... 126
LAMPIRAN 14 HASIL UJI ASUMSI KLASIK 127
LAMPIRAN 15 HASIL UJI HIPOTESIS 128
LAMPIRAN 16 HASIL UJI TAMBAHAN 129
LAMPIRAN 17 TURNITIN..... 133

ABSTRAK

Magfiroh, N. H. 2024. Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada Siswa di SMPN 1 Dau. Skripsi. Prodi Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen pembimbing : Novia Sholichah, Rahmat Aziz

Kesehatan mental remaja saat ini menjadi salah satu perhatiaan atau prioritas masyarakat oleh masyarakat secara global. Kesehatan mental pada remaja sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya metode pendidikan orang tua, hubungan antar anggota keluarga, kontrol orang tua dan lain sebagainya. Namun belum ada yang secara spesifik membahas secara mendetail. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa keterlibatan orang tua banyak difokuskan pada hal akademik dan hanya sedikit yang terfokus pada domain sosial dan mental serta emosional anak. Oleh karena itu perlu dilihat apakah faktor keterlibatan orang tua memiliki hubungan dengan kesehatan mental remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan melalui pendekatan *correlational*. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas 7,8, 9 di SMPN 1 Dau, yang berusia antara 13 hingga 16 tahun yang berjumlah 534 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel minimal 84 siswa. Teknik analisis data yang digunakan adalah Uji Korelasi *Product Moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat signifikansi antara Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja dengan nilai 0.000 < 0.05. Analisis korelasi pearson menunjukkan koefisien 0.484, yang menunjukkan hubungan positif yang sedang antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi keterlibatan orang tua, maka kecenerungan kesehatan mental remaja akan tinggi pula dan sebaliknya. Sementara apabila semakin rendah keterlibatan orang tua, maka kecenderungan kesehatan mental remaja akan rendah pula dan sebaliknya.

Kata Kunci : *Keterlibatan Orang Tua, Kesehatan Mental Remaja*

ABSTRACT

Magfiroh, N. H. 2024. The Relationship Between Parental Involvement and Adolescent Mental Health Among Students at SMPN 1 Dau. Thesis. Psychology Study Program. Faculty of Psychology. Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang

Supervisor : Novia Sholichah, Rahmat Aziz

Adolescent mental health is currently a global concern or priority for society. Mental health in adolescents is influenced by many factors, including parental education methods, relationships between family members, parental control and so on. However, no one has specifically discussed it in detail. A study states that much of parental involvement is focused on academic matters and only a little is focused on the child's social and mental and emotional domains. Therefore, it is necessary to see whether parental involvement factors have a relationship with adolescent mental health. This study aims to determine the relationship between parental involvement and adolescent mental health among students at SMPN 1 Dau.

This research is quantitative research. The approach used is a correlational approach. The research population was all students in grades 7, 8, 9 at SMPN 1 Dau, aged between 13 and 16 years, totaling 534 students. The sampling technique used in this research was a simple random sampling technique with a minimum sample size of 84 students. The data analysis technique used is the Product Moment Correlation Test.

The results of the research show that the level of significance between Parental Involvement and Adolescent Mental Health is 0.000 < 0.05. Pearson correlation analysis showed a coefficient of 0.484, indicating a currently positive relationship between parental involvement and adolescent mental health. It can be concluded that the higher the involvement of parents, the higher the tendency for adolescent mental health to be and vice versa. Meanwhile, if parental involvement is lower, the tendency for teenagers' mental health will also be lower and vice versa.

Keywords : *Parental Involvement, Adolescent Mental Health*

خالص

نورما حسنةالمغفرة .2024 .العلاقة بين مشاركة الوالدين والصحة العقلية للمراهقين بين الطلاب في مدرسة الحكومية الإعدادية ١ داو .أُطرُوحَة .برنامج دراسة علم النفس .كلية علم النفس .جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج

مشرف :نوفيا شوليشاه، رحمة عزيز

تعد الصحة العقلية للمراهقين في الوقت الحالي مصدر قلق عالمي أو أولوية للمجتمع .تتأثر الصحة العقلية لدى المراهقين بعدة عوامل، بما في ذلك أساليب تعليم الوالدين، والعلاقات بين أفراد الأسرة، والرقابة الأبوية وما إلى ذلك .ومع ذلك، لم يناقش أحد هذا الأمر بالتفصيل على وجه التحديد .تشير إحدى الدراسات إلى أن الكثير من مشاركة الوالدين تركز على المسائل الأكاديمية، بينما يركز القليل فقط على المجالات الاجتماعية والعقلي والعاطفية للطفل .لذلك، من الضروري معرفة ما إذا كانت عوامل مشاركة الوالدين لها علاقة بالصحة النفسية للمراهقين .تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مشاركة الوالدين والصحة العقلية للمراهقين بين الطلاب في مدرسة الحكومية الإعدادية ١ داو.

هذا البحث هو البحث الكمي .النهج المستخدم هو النهج الارتباطي .كان مجتمع البحث هو جميع الطلاب في الصفوف 7 و8 و9 في مدرسة الحكومية الإعدادية ١ داو ، الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و16 عامًا، بإجمالي 534 طالبًا .كانت تقنية أخذ العينات المستخدمة في هذا البحث عبارة عن تقنية أخذ عينات عشوائية بسيطة بحجم عينة لا يقل عن 84 طالبًا .تقنية تحليل البيانات المستخدمة هي اختبار الارتباط لحظة المنتج.

أظهرت نتائج البحث أن مستوى الأهمية بين مشاركة الوالدين والصحة النفسية للمراهقين هو 0.000 >0.05. وأظهر تحليل ارتباط بيرسون معاملًا قدره 0.484، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين مشاركة الوالدين والصحة العقلية للمراهقين .ويمكن أن نستنتج أنه كلما زادت مشاركة الوالدين، زاد الاتجاه نحو الصحة العقلية للمراهقين، والعكس صحيح .وفي الوقت نفسه، إذا كانت مشاركة الوالدين أقل، فإن الاتجاه نحو الصحة العقلية للمراهقين سيكون أيضًا أقل، والعكس صحيح.

الكلمات المفتاحية :مشاركة الوالدين، الصحة النفسية للمراهقين

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental memiliki arti penting bagi kehidupan seseorang dalam berapapun rentang usia, dengan kondisi mental yang sehat maka manusia akan dapat melakukan aktifitas dengan baik. Kondisi kesehatan mental yang baik pula bagi remaja akan membantu perkembangan remaja tersebut menjadi lebih baik di masa depan (Putri et al., 2023). Kesehatan mental adalah suatu kondisi dimana seseorang mampu menyadari kemampuan yang ada pada dirinya, bisa mengatasi tekanan yang terjadi dalam hidup secara normal, dapat bekerja secara baik terhadap suatu tuntutan yang didapatkannya dan tentunya dapat memberikan dampak bagi lingkungannya (WHO, 2020).

Kesehatan mental remaja menjadi salah satu perhatian global dunia yang perlu mendapatkan perhatian atau prioritas oleh masyarakat (Ridlo, 2020) (Guthold et al., 2023) (Kabiru & Blum, 2023). Di Indonesia sendiri kesehatan mental diperlukan agar setiap masyarakatnya sehat tidak hanya secara fisik melainkan secara psikis. Dimana kesehatan mental remaja merupakan aspek penting untuk bisa menentukan kualitas suatu bangsa (K & Dewi Aisyah, 2021). Hal itu juga selaras bahwa kesehatan mental remaja sangat penting karena dampaknya pada berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk fungsi sekolah, kesehatan mental masa depan, dan kesejahteraan secara keseluruhan. Tentunya remaja yang tumbuh dengan lingkungan yang mendukung akan meningkatkan kondisi kesehatan mentalnya.

Remaja dengan masalah kesehatan mental berisiko lebih tinggi untuk memiliki banyak permasalahan (Beukema, 2023). Selain itu perhatian pada kesehatan mental remaja perlu dilakukan karena memiliki beberapa alasan, diantaranya pertama, periode remaja adalah periode kritis untuk perkembangan sosial dan emosional, yang meletakkan dasar untuk kesejahteraan jangka panjang dan hasil kesehatan (Guthold et al., 2023).

Kedua, masalah kesehatan mental selama masa remaja dapat menyebabkan putus sekolah, menyoroti perlunya mencari bantuan tepat waktu dan dukungan yang tepat (Beukema, 2023). Ketiga, kompleksitas masa remaja dan interaksi antara kerentanan individu dan faktor lingkungan dapat berkontribusi pada tekanan psikologis (Muthoharoh et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) telah mencatat setidaknya sebanyak 16% dari permasalahan kesehatan di dunia erat kaitanya dengan kondisi kesehatan mental yang dialami oleh remaja pada usia 10-19 tahun. Selain itu, sebagian besar masalah kesehatan mental muncul pada usia 14 tahun akan tetapi kebanyakan kasus tidak terdeteksi atau tertangani dengan baik (WHO, 2020). Hal ini didukung oleh pernyataan *Alliance of Mental Health* yang juga menyatakan bahwa 50% gangguan kesehatan mental permanen dimulai saat seseorang berusia 14 tahun (Ali & Karyani, 2015). Menurut *National Institute of Mental Health* terdapat 2,8 juta remaja di Amerika yang paling tidak sedikitnya mengalami depresi mayor sepanjang tahun 2014 dan 30 % diantaranya berhasil mendapatkan pengobatan (Fourianalistyawati & Arruum Listiyandini, 2018). Badan Pusat Statistik (2014) mengungkapkan bahwa sekitar 3,4 juta remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan mental. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 menunjukkan vahwa gangguan mental emosional pada penduduk usia dibawah 15 tahun naik dari 6,1 % atau sekitar 12 juta penduduk menjadi 9,8 % atau sekitar 20 juta penduduk (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data diatas menunjukkan bahwa isu mengenai kesehatan mental remaja perlu untuk di perhatikan dan di tangani.

Kasus kesehatan mental yang dialami oleh remaja di Indonesia begitu beragam. Masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan risiko bunuh. Data penelitian *cross-sectional* pada siswa di Malang, Jawa Timur menunjukkan bahwa 32,5% remaja mengalami depresi ringan, 28,2% mengalami depresi moderat, dan 11,1% mengalami depresi berat

(Asmika, Harijanto, & Handayani, 2008) dalam (Fourianalistyawati & Arruum Listiyandini, 2018). Selain itu kesehatan mental remaja juga telah diamati di kalangan siswa remaja di Provinsi Bali yang menemukan bahwa 14,5% siswa remaja di Provinsi Bali mengalami masalah kesehatan mental, dengan 6,7% berisiko bunuh diri (Astutik & Dewi, 2022).

Kesehatan mental pada remaja sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor. Diantaranya menurut (WANG, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja adalah metode pendidikan orang tua dan hubungan antara anggota keluarga. Menurut (Bobrowski & Ostaszewski, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja yaitu dukungan dan kontrol orang tua, viktimisasi kekerasan teman sebaya, pengaruh teman sebaya negatif, ikatan sekolah, dan penggunaan komputer/video game. (Dumar et al., 2023) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja adalah pengetahuan dan informasi, hubungan teman sebaya, tekanan akademik, dan teknologi. Sementara menurut (Melina & Herbawani, 2022) fakor yang mempengaruhi adalah proses belajar daring, pola makan, waktu yang habis untuk menatap layar, konsumsi berita dari media, jenis kelamin, keterlibatan dengan orang tua, bentuk keluarga, penggunaan media sosial, isolasi sosial, kerentanan individu, dan tingkat pendidikan. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor gaya hidup (*bullying*, regulasi emosi, motivasi), jaringan sosial dan komunitas (dukungan teman, media social, game online, dan konseling teman sebaya), sosial ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan (Aisyaroh et al., 2022). Sehingga berdasarkan banyak penelitian tersebut faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja sangat beragam.

Banyak penelitian yang menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja (WANG, 2022) (Bobrowski & Ostaszewski, 2022) (Dumar et al., 2023) (Melina & Herbawani, 2022) (Aisyaroh et al., 2022),namun belum ada yang secara spesifik membahas salah satu faktor tersebut secara mendetail. Menurut penelitian (El Nokali et al., 2010) peran keterlibatan orang tua terhadap anaknya kurang

mendapatkan perhatian yang menyeluruh. Penelitian ini pula menyebutkan bahwa keterlibatan orang tua lebih banyak difokuskan pada hubungan dengan prestasi siswa dan hanya sedikit perhatian pada domain sosial dan mental dan emosional anak tersebut. Penelitian terdahulu mengenai keterlibatan orang tua banyak sekali dilakukan namun biasanya menyelidiki antara keterlibatan orang tua dan prestasi akademik (Fantuzzo, McWayne, & Perry, 2004; Gonzalez-DeHass, Willems, & Holbein, 2005; McWayne, Hampton, Fantuzzo, Cohen, & Sekino, 2004) dalam (El Nokali et al., 2010).

Keterlibatan orang tua sendiri merupakan bentuk partisipasi orang tua dalam proses pertumbuhan anak dalam aspeknya yang terdiri dari beberapa dimensi (Epstein, 2018). Epstein (2018) mengklasifikasikan keterlibatan orang tua menjadi enam dimensi, diantaranya mengasuh anak, berkomunikasi, menjadi sukarelawan atau mendukung sekolah, belajar dukungan orang tua di rumah, pengambilan keputusan, dan bekerja sama komunitas. Menjadi terlibat dalam kegiatan anak bukan berarti tidak ada hambatan dalam proses keterlibatannya. Namun harapannya dengan adanya keterlibatan orang tua terhadap anaknya masalah mesehatan mental akan dapat diatasi dengan baik (Hardiyanti, 2021).

Data survey Positive Action 2023 menyebutkan bahwa *parent involvement* atau keterlibatan orang tua sangat penting untuk di teliti. Data menunjukkan 57,5% siswa sekolah menengah atas sangat setuju bahwa memiliki hubungan yang kuat dengan orang tua akan menghasilkan prestasi akademik yang tinggi. Siswa dengan orang tua yang terlibat memiliki tingkat kehadiran di sekolah rata-rata 98%, yang berkontribusi secara signifikan terhadap prestasi akademik. 62,1% siswa setuju bahwa keterlibatan orang tua dapat meningkatkan rasa percaya diri, yang merupakan kunci utama dalam meraih prestasi akademis yang tinggi. Data yang paling tinggi adalah 95% siswa dengan orang tua yang terlibat aktif memiliki kesehatan mental dan fisik yang lebih baik, sehingga mereka memiliki fondasi yang baik (Positive Action, 2023).

UNICEF pada tahun 2020 mengungkapkan data yang dapat diperbandingkan secara internasional mengenai keterlibatan orang tua dan dampaknya terhadap anak masih sangat terbatas, sehingga belum ada data angka pasti. Sampai detik ini untuk mengatasi kesenjangan yang kritis, adanya putaran ke-6 dari *Multiple Indicator Cluster Surveys* (MICS6) yang didukung oleh UNICEF telah mencakup modul baru tentang keterlibatan orang tua (Sakshi Mishra et al., 2020). *American Progress Survey* pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa penelitian di bidang keterlibatan orang tua telah berkurang selama dekade terakhir, dengan banyak penelitian yang baru-baru ini diterbitkan mengandalkan data dari tahun 1990-an. Hal ini terjadi karena terjadi revisi teori *parent involvement* atau keterlibatan orang tua menjadi lebih kompleks dibanding teori tahun 1995. Penelitian berkurang karena revisi teori itu belum membedakan etnis dan budaya, sehingga perlu di sesuaikan sesuai situasi dan kondisi di masing-masing daerah. Sampe saat ini teori keterlibatan orang tua terus berkembang dan semakin kompleks tingkatan atau levelnya (Benner & Quirk, 2020).

Berdasarkan data *pre-liminary study* yang dilakukan dengan wawancara terhadap guru BK di SMPN 1 Dau di dapattkan hasil bahwa beberapa siswa mengalami masalah dengan kesehatan mental.

> *"Permasalahan siswa di SMPN 1 Dau rata-rata memang mengarah kepada siswa yang stress, sering murung dan tidak bahagia, tidak mudah bercerita jika ada masalah, permasalahan pembelajaran dan tentunya masalah keluarga, yang mana hal tersebut ada kaitannya, pihak sekolah sudah mengusahakan sebaik mungkin untuk bisa menyelesaikan permasalahan-permasalahan ini namun memang keterlibatan orang selalu diperlukan"* (HPP, 29).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Wang et al., 2019) dengan judul "*Does parental involvement matter for students' mental health in middle school?*" menemukan bahwa keterlibatan orang yang dirasakan lebih tinggi dikaitkan dengan lebih sedikit kesulitan masalah kesehatan mental dan pikiran serta perilaku bunuh diri pada siswa sekolah menengah. Hal itu

sejalan dengan (Tian et al., 2021) bahwa tingkat keterlibatan orang tua yang tinggi dikaitkan dengan penurunan kemungkinan tekanan psikologis di kalangan remaja. Selain itu (Morris, 2021) juga menitik beratkan pada masalah keterlibatan orang tua dalam kesehatan mental mahasiswa mereka telah meningkat, terutama dalam situasi seperti pikiran untuk bunuh diri, rawat inap psikiatri, dan gangguan penggunaan narkoba. Orang tua dapat memberikan informasi dan dukungan yang berharga bagi siswa. Di Negara China juga masalah keterlibatan orang tua sudah diteliti yang hasilnya juga menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua mempengaruhi kesehatan mental pada anak-anak yang tertinggal (LBC). Ditemukan bahwa kepuasan kebutuhan memediasi efek keterlibatan ayah dan keterlibatan ibu pada kesejahteraan emosional di LBC (Chen et al., 2023). Selain itu pada masa pandemic covid-19 keterlibatan orang tua juga sangat mempengaruhi kesehatan anak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Campbell et al., 2022 (Campbell et al., 2022).

Penelitian mengenai keterlibatan orang tua juga diteliti oleh (Syamsiah et al., 2022) yang menyebutkan bahwa gaya koping remaja dan keterlibatan orang tua mempengaruhi resiliensi pada anak yang berpengaruh pada perilaku mereka. Lebih lanjut hasil penelitian oleh (Claretta et al., 2022) menunjukkan bahwa pola komunikasi otoriter yang mana orang tua tidak terlibat atau melibatkan diri dengan anak dalam keliarga merupakan faktor utama remaja mengalami gangguan kesehatan mental. Terakhir dalam penelitian yang dilakukan (Cheng & Li, 2021) menyarankan bahwa sebaiknya orang tua terlibat terhadap kehidupan anaknya agar remaja memiliki kesehatan mental yang baik.

Berdasarkan hal tersebut, pentingnya keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja menjadi alasan utama penelitian ini. Sasaran utama penelitian ini yaitu remaja yang merupakan siswa SMPN 1 Dau Kabupaten Malang. Fenomena yang terjadi menjadi hal menarik dan penting untuk dikaji. Peneliti ingin mengungkap bagaimana keterlibatan orang tua memiliki hubungan dengan kesehatan mental remaja. Oleh karena itu,

peneliti mengambil judul **Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada Siswa di SMPN 1 Dau.**

B. Identifikasi Masalah

Penelitian ini mengidentifikasi hubungan keterlibatan orang tua terhadap kesehatan remaja pada siswa di SMPN 1 Dau Kabupaten Malang. Peningkatan kasus kesehatan mental yang terjadi pada remaja telah memicu kekhawatiran pada kondisi psikologis siswa. Keterlibatan orang tua menjadi fokus utama dalam penelitian ini, mengingat perbedaan tema dengan penelitian-penelitian sebelumnya, Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih dalam terkait hubungan antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja khususnya pada siswa SMP, serta dapat memberikan kontribusi sebagai upaya menjaga kesehatan mental siswa pada usia remaja.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, penelitian ini akan berfokus pada hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau?
2. Bagaimana tingkat keterlibatan orang tua terhadap siswa di SMPN 1 Dau?
3. Bagaimana hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tingkat kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau?
2. Untuk mengetahui tingkat keterlibatan orang tua terhadap siswa di SMPN 1 Dau?
3. Untuk membuktikan hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa di SMPN 1 Dau?

F. Manfaat Penelitian

Adapun harapan dari peneliti mengenai manfaat dalam penelitian ini diantaranya :

1. Secara teoritis

   Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pengetahuan tentang adanya hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa SMPN 1 Dau serta mampu dijadikan sebagai referensi untuk melaksanakan penelitian dengan tema pembahasan yang sama dan tentunya bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan terhadap penelitian ini. Serta diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan keilmuan psikologi dan ilmu-ilmu lainnya.
2. Secara praktis
   a. Bagi siswa SMPN 1 Dau, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan dalam menjaga kesehatan mental dengan cara menjaga hubungan baik dengan orang tua.
   b. Bagi pembaca dan masyarakat umum, diharapkan penelitian ini mampu menjadi acuan dalam menyikapi fenomena yang berhubungan dengan keterlibatan orang tua dan dampaknya terhadap kesehatan mental remaja.

c. Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan pertimbangan dan perbandingan oleh peneliti selanjutnya.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Kesehatan Mental Remaja

1. Pengertian Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan Mental merupakan uatu keadaan dianggap sejahtera secara psikologis dan bebas dari gangguan jiwa dapat tercermin dari kesehatan mental yang baik. Kesehatan mental merujuk pada kondisi dimana seseorang memiliki kesejahteraan yang tercermin dari kemampuannya untuk menyadari potensi dirinya sendiri dan memiliki ketrampilan untuk mengatasi tekanan hidup (Kemenkes, 2022). Kesehatan mental menjadi hal yang penting untuk diperhatikan, karena kondisi mental seseorang memiliki keterkaitan yang kuat dengan kelangsungan hidupnya.

Kesehatan mental remaja menurut Lawrence (2015) mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang memungkinkan remaja untuk mengembangkan identitas positif, mengatasi stres sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi kepada komunitas mereka. Brooks-Gunn (2005) mendefinisikan kesehatan mental remaja sebagai kondisi di mana remaja dapat mencapai kesejahteraan psikologis yang optimal melalui perkembangan emosi, kognitif, dan sosial yang sehat, yang memungkinkan mereka untuk membangun hubungan yang positif dan memiliki rasa harga diri yang kuat.

Menurut Offer (1981), kesehatan mental remaja adalah kemampuan remaja untuk beradaptasi dengan perubahan kehidupan dan tantangan sehari-hari dengan cara yang konstruktif, mempertahankan keseimbangan emosional, dan mengembangkan identitas diri yang positif dan stabil. Petersen (1988) mendefinisikan kesehatan mental remaja sebagai kondisi di mana remaja dapat mengelola emosi mereka, membangun hubungan yang sehat, menghadapi tekanan hidup secara

efektif, dan menunjukkan tingkat resilien yang tinggi terhadap stres dan perubahan. Santrock (2014) mengartikan kesehatan mental remaja sebagai keadaan di mana individu muda dapat memahami dan mengelola emosi mereka, menunjukkan perilaku yang sesuai dengan usia mereka, dan memiliki kemampuan untuk membangun dan mempertahankan hubungan interpersonal yang positif.

Kesehatan mental remaja merupakan keadaan dimana seorang remaja mampu menjalankan aktivitas kehidupannya sesuai dengan tahapan perkembangannya tanpa adanya gangguan mental. Menurut Cahyanti (2020), kesehatan mental remaja adalah ketika seseorang dapat menghindari gangguan jiwa atau penyakit jiwa, serta mampu beradaptasi dengan masalah-masalah yang dihadapi untuk mencapai keseimbangan fungsi mental (tanpa adanya konflik) dan merasa dihargai.

Pada awalnya, kesehatan mental didefinisikan sebagai ketiadaan gangguan mental seperti depresi atau kecemasan. Namun, konsep kesehatan secara umum mengacu pada kondisi yang positif, yang mencakup kesejahteraan dan tidak hanya ketiadaan gangguan. Oleh karena itu, sejumlah penelitian telah dilakukan untuk merumuskan definisi kesehatan mental. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan mental adalah "keadaan kesejahteraan di mana individu menyadari potensi diri, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi kepada komunitasnya". Sementara menurut Keyes (2008) mendefiniskan kesehatan mental dianggap sebagai kumpulan gejala perasaan positif dan fungsi positif. Keyes (2008) berpendapat bahwa kesehatan mental dapat diukur dalam sebuah kontinum: salah satu ujungnya ditandai dengan adanya gangguan mental, dan ujung lainnya dengan kesejahteraan mental.

Dari definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental tidak hanya ditandai oleh ketiadaan gangguan mental, tetapi juga oleh adanya fungsi positif baik secara individu maupun dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya (Keyes et al., 2008). Kemudian peneliti mengambil definisi dari tokoh tersebut.

2. Dimensi Kesehatan Mental Remaja

Ada tiga dimensi kesehatan mental, menurut Keyes (2006): kesejahteraan emosi, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial. Berikut adalah penjelasan tentang masing-masing dimensi:

1. Kesejahteraan Emosi

   Seseorang yang memiliki kesejahteraan emosi memiliki ketertarikan dalam hidup, merasa gembira, memiliki semangat yang baik, merasa bahagia, merasakan ketenangan dan kedamaian, penuh dengan kehidupan, dan merasa bahwa mereka memiliki kesempatan untuk hidup.

2. Kesejahteraan Sosial

   Seseorang yang memiliki kesejahteraan sosial adakah seseorang yang bersikap positif kepada orang lain, merasa bahwa kelompok yang dimilikinya menantang untuk menjadi kelompok orang yang lebih baik, melihat kegiatan sehari-harinya sebagai kegiatan yang berguna dan berharga bagi masyarakat dan orang lain, memiliki pemahaman yang baik tentang apa yang terjadi di sekitarnya, baik di lingkungan kerja maupun di komunitas.

3. Kesejahteraan Psikologis

   Seseorang yang memiliki kesejahteraan psikologis adalah seseorang yang menyukai kepribadiannya sendiri, tertantang untuk menjadi orang yang lebih baik, memiliki perasaan bahwa hidup memiliki tujuan dan makna, merasa mampu mengatur tanggung jawab sehari-harinya dengan baik, dan merasa percaya diri untuk mengekspresikan dirinya.

Penelitian mengenai kesejahteraan umumnya terbagi menjadi dua pendekatan tradisional yang berbeda. Pertama, pendekatan hedonik fokus pada penilaian kehidupan yang baik dan kehadiran emosi positif. Kedua, pendekatan eudaimonik berfokus pada kesejahteraan yang merupakan persepsi individu akan kemampuannya untuk mengaktualisasikan diri secara optimal dalam kehidupan. Pendekatan eudaimonik terdiri dari aspek psikologis dan sosial (Keyes et al., 2008).

Keyes mengembangkan model dua kontinum dari kesehatan mental dan gangguan mental. Menurut model tersebut, kesehatan mental dan penyakit mental saling terkait, tetapi memiliki dimensi yang berbeda. Satu kontinum menandakan keberadaan atau ketiadaan kesehatan mental, sementara kontinum lainnya menunjukkan keberadaan atau ketiadaan gangguan mental. Dengan demikian, kesehatan mental diartikan sebagai kondisi menyeluruh yang tidak hanya mencakup ketiadaan gangguan mental, tetapi juga adanya kesehatan mental yang positif.

Teori Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF) adalah konsep yang dikembangkan oleh Corey Keyes pada tahun 2002 untuk memahami dan mengukur kesejahteraan mental individu. Teori ini menyoroti bahwa kesejahteraan mental tidak hanya ditandai oleh ketiadaan penyakit mental, tetapi juga oleh adanya keadaan positif yang meliputi emosi positif, fungsi sosial, dan kesejahteraan psikologis.

Secara umum, teori MHC-SF menunjukkan bahwa kesejahteraan mental berada pada suatu kontinum yang terdiri dari dua dimensi utama

1. Gejala penyakit mental dan kesejahteraan psikologis. Gejala penyakit mental berkaitan dengan keadaan negatif seperti depresi, kecemasan, atau stress

2. Kesejahteraan psikologis berkaitan dengan keadaan positif seperti kepuasan hidup, rasa bahagia, dan makna dalam hidup.

Konsep kontinum ini menunjukkan bahwa kesejahteraan mental bukanlah sekadar ketiadaan penyakit mental, tetapi juga mencakup keadaan positif yang lebih luas. Individu yang berada pada ujung positif kontinum ini memiliki tingkat kesejahteraan yang tinggi, sementara mereka yang berada pada ujung negatif cenderung mengalami gejala penyakit mental.

3. Faktor-faktor Kesehatan Mental Remaja

Terdapat dua faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja menurut Fatimah (2019), yaitu:

1. Aspek internal yang berasal dari dalam diri, termasuk perilaku independen (mampu berdiri sendiri), rasa harga diri, dan rasa kebebasan.

2. Aspek eksternal yang berasal dari luar diri, seperti aspek keluarga, pengalaman belajar di sekolah, dan lingkungan masyarakat.

Kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berinteraksi satu sama lain. Urie Bronfenbrenner (1979) menjelaskan faktor kesehatan mental remaja diantaranya:

1. Mikrosistem

   Lingkungan terdekat seperti keluarga, teman, dan sekolah yang berpengaruh langsung terhadap perkembangan mental remaja.
2. Mesosistem

   Interaksi antara berbagai mikrosistem, seperti hubungan antara rumah dan sekolah.
3. Eksosistem

Lingkungan eksternal yang mempengaruhi individu secara tidak langsung, misalnya tempat kerja orang tua atau kebijakan sekolah.

4. Makrosistem

   Norma, budaya, dan kebijakan yang lebih luas yang membentuk konteks perkembangan.

5. Kronosistem

   Perubahan lingkungan dan pengalaman hidup sepanjang waktu.

Sementara itu Erik Erikson (1968) menjelaskan faktor kesehatan mental remaja sebagai berikut:

1. Identitas

   Pada tahap remaja, individu berusaha mencari identitas mereka dan membentuk rasa diri yang konsisten. Krisis identitas ini sangat mempengaruhi kesehatan mental.

2. Hubungan Interpersonal

   Kualitas hubungan dengan orang tua, teman, dan guru mempengaruhi perkembangan identitas dan kesehatan mental remaja.

Darajat (2001) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa.oleh dua faktor: faktor internal dan eksternal, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Faktor internal

   Faktor internal termasuk kepribadian, kondisi fisik, pertumbuhan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap terhadap masalah hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan berpikir.

2. Faktor Eksternal

   Faktor eksternal adalah hal-hal yang tidak ada di dalam diri seseorang dan dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya, seperti

keadaan ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan, seperti lingkungan keluarga, masyarakat, dan pendidikan.

4. Teori Perkembangan Remaja

Hurlock (1989) dalam buknya Psikologi Perkembangan, menjelaskan bahwa perkembangan remaja merupakan fase penting dalam kehidupan manusia yang melibatkan perubahan fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Pada masa ini, individu mengalami berbagai tantangan, termasuk pencarian identitas, perubahan hubungan dengan orang tua, dan tekanan dari lingkungan sosial. Dalam konteks ini, beberapa teori utama mengungkapkan proses perkembangan remaja yang berhubungan dengan kesehatan mental, pembentukan identitas, serta peran keluarga dan lingkungan.

a. Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson

Erik Erikson mengemukakan bahwa perkembangan individu terjadi dalam delapan tahap sepanjang hidup, dan pada masa remaja, individu berada pada tahap identitas versus kebingungan peran. Remaja berusaha untuk membentuk identitas mereka, baik dalam hal peran sosial, karier, maupun hubungan interpersonal. Jika mereka gagal menemukan identitas yang stabil, dapat terjadi kebingungan peran yang mengarah pada masalah psikologis, seperti kecemasan dan depresi.

b. Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget

Jean Piaget berfokus pada perubahan dalam cara berpikir remaja. Pada tahap operasi formal, yang terjadi sekitar usia 11 tahun ke atas, remaja mulai mampu berpikir abstrak dan logis, serta mengeksplorasi berbagai kemungkinan dan konsekuensi dari tindakan mereka. Perkembangan kognitif ini memungkinkan remaja untuk merencanakan masa depan dan mempertanyakan nilai-nilai yang ada, termasuk nilai-nilai sosial dan moral.

c. Teori Perkembangan Sosial Lev Vygotsky

Lev Vygotsky menekankan bahwa interaksi sosial dan budaya memainkan peran penting dalam perkembangan kognitif dan emosional remaja. Remaja membangun pemahaman mereka tentang dunia melalui interaksi dengan orang lain, terutama dalam konteks keluarga dan teman sebaya. Keterlibatan orang tua dalam kehidupan remaja sangat penting untuk perkembangan emosional dan sosial yang sehat.

d. Teori Pembelajaran Sosial Albert Bandura

Albert Bandura mengemukakan bahwa perilaku manusia dipelajari melalui pengamatan terhadap orang lain (modeling). Dalam konteks remaja, mereka cenderung meniru perilaku orang dewasa atau teman sebaya yang mereka anggap berhasil atau memiliki status sosial. Hal ini bisa berpengaruh pada pembentukan nilai-nilai dan sikap mereka terhadap dunia, termasuk dalam hal materialisme, kesehatan mental, dan perilaku sosial.

e. Teori Kesehatan Mental dan Perkembangan Emosional (Daniel Goleman)

Daniel Goleman memperkenalkan konsep kecerdasan emosional (EQ) yang mencakup kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri sendiri serta hubungan dengan orang lain. Pada masa remaja, pengembangan kecerdasan emosional sangat penting untuk menghadapi tekanan sosial, memahami emosi diri, dan menjaga keseimbangan mental.

f. Teori Perkembangan Moral Lawrence Kohlberg

Lawrence Kohlberg mengembangkan teori perkembangan moral yang berfokus pada bagaimana individu memahami dan mengevaluasi masalah moral. Pada remaja, mereka mulai memasuki tahap moralitas pasca-konvensional, di mana mereka mulai membuat keputusan berdasarkan prinsip moral dan keadilan yang lebih tinggi, bukan hanya mengikuti aturan atau konvensi sosial.

B. Keterlibatan Orang Tua

1. Definisi Keterlibatan Orang Tua

Keterlibatan berasal dari kata "libat", yang berarti berpartisipasi, terlibat, atau terkait dalam suatu hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1986). Orang tua didefinisikan sebagai ayah dan ibu kandung atau angkat, sedangkan siswa adalah keturunan dari suami dan istri dalam sebuah rumah tangga atau keluarga.

Keterlibatan orang tua menurut teori Epstein (2018), dikatakan bahwa orang tua berperan mendukung keberhasilan pendidikan anak melalui beberapa dimensi yaitu *parenting* (pengasuhan orang tua), komunikasi, *volunteering* (sukarelawan), belajar di rumah, pengambil keputusan, dan pelayanan masyarakat.

Henderson (1994) berpendapat bahwa keterlibatan ini mencakup pengawasan dan dukungan di rumah melalui bantuan dengan pekerjaan rumah, pengaturan rutinitas belajar, serta memberikan dorongan dan motivasi. Selain itu, keterlibatan ini juga melibatkan komunikasi yang teratur dengan guru dan staf sekolah untuk memantau kemajuan anak, partisipasi dalam kegiatan sekolah seperti menghadiri pertemuan dan menjadi sukarelawan, serta ikut serta dalam pengambilan keputusan di sekolah, seperti dalam komite dan kelompok kerja yang membantu menentukan kebijakan dan program sekolah. Henderson menekankan pentingnya kerjasama erat antara rumah dan sekolah serta pengakuan terhadap peran penting orang tua dalam pendidikan anak-anak mereka.

Mapp (2003) melihat keterlibatan orang tua sebagai upaya kolaboratif di mana orang tua dan pendidik bekerja bersama dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi pendidikan anak. Karen Mapp menekankan bahwa keterlibatan orang tua harus dilihat sebagai kemitraan yang dinamis dan berkelanjutan, di mana kedua belah pihak orang tua dan sekolah berperan aktif dalam mendukung

kesuksesan anak-anak. Karen Mapp (2003) mengidentifikasi beberapa aspek penting dari keterlibatan orang tua, termasuk membangun hubungan yang kuat antara orang tua dan pendidik yang didasari oleh saling percaya dan hormat, serta komunikasi yang terbuka dan jujur. Mapp juga menekankan pentingnya mendorong partisipasi aktif orang tua dalam berbagai aspek pendidikan anak mereka, termasuk mendukung kegiatan belajar di rumah dan berpartisipasi dalam kegiatan sekolah. Selain itu, pengembangan kapasitas orang tua dengan keterampilan dan pengetahuan yang mereka butuhkan untuk mendukung pendidikan anak-anak mereka secara efektif sangat penting.

Menurut Suryabrata (2000), keterlibatan orang tua dengan penuh kasih sayang terhadap pendidikan anaknya akan merangsang aktivitas anak sebagai potensi berharga untuk menghadapi masa depan. Keterlibatan orang tua di sini mengacu pada partisipasi orang tua dalam mengurus masalah-masalah pendidikan anak mereka, seperti memberikan bimbingan belajar di rumah, memperhatikan serta menyediakan kebutuhan-kebutuhan alat yang mendukung pembelajaran, memberikan dorongan untuk belajar, memberikan pengawasan, dan memberikan pengarahan tentang pentingnya belajar.

Berdasarkan konsep tersebut, keterlibatan dapat dianggap sebagai bentuk perhatian, terutama terfokus pada kegiatan yang ditujukan pada suatu objek, yaitu pendidikan anak. Keluarga merupakan tempat pertama di mana proses sosialisasi dimulai bagi siswa-siswa, dan juga merupakan sumber pemenuhan kebutuhan akan sarana prasarana serta kasih sayang dalam bentuk perhatian dari orang tua (Ahmadi, 1991).

Morrison (1988) menyatakan bahwa keterlibatan orang tua merupakan proses di mana orang tua menggunakan semua kemampuan mereka untuk keuntungan diri sendiri, anak-anak mereka, dan program

yang sedang berlangsung. Penelitian oleh Wong (2008) menyebutkan bahwa keterlibatan orang tua adalah ukuran yang mencakup ketertarikan, pengetahuan, dan ketersediaan orang tua untuk berperan aktif dalam kegiatan sehari-hari anak.

Menurut William & Kelly (2005), keterlibatan orang tua juga terkait dengan persepsi orang tua terhadap keterlibatan mereka dalam pengasuhan anak, baik dalam bentuk partisipasi aktif dalam bermain atau menghabiskan waktu bersama anak, maupun memberikan kontribusi substansif. Keterlibatan orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan anak karena memiliki dampak yang signifikan terhadap keberhasilan mereka. Ketika orang tua terlibat secara aktif dalam kehidupan anak, hal ini dapat membantu dalam berbagai aspek perkembangan, termasuk interaksi sosial, kecerdasan, motivasi, dan prestasi akademik anak. Orang tua yang terlibat secara langsung mampu memberikan bimbingan, dukungan, dan inspirasi kepada anak-anak mereka, yang membantu mereka tumbuh dan berkembang dengan lebih baik.

Sebaliknya, jika anak tidak mendapatkan arahan dan bimbingan yang memadai dari orang tua, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mengatasi tantangan kehidupan. Keterlibatan orang tua membantu anak untuk menjalani kehidupan dengan lebih percaya diri dan mandiri. Dengan adanya bimbingan dan dukungan dari orang tua, anak-anak dapat memperoleh pengalaman yang berharga dalam menghadapi berbagai situasi, yang pada akhirnya membentuk mereka menjadi pribadi yang lebih baik.

Dengan demikian, berdasarkan beberapa pengertian diatas bahwa keterlibatan orang tua adalah kemauan dan kemampuan orang tua untuk terlibat secara aktif dalam proses kehidupan anak, maka peneliti menggunakan teori Epstein sebagai landasannya yang

mencakup enam dimensi, yaitu *parenting* (pengasuhan orang tua), komunikasi, *volunteering* (sukarelawan), belajar di rumah, pengambil keputusan, dan pelayanan Masyarakat.

2. Dimensi Keterlibatan Orang tua

Klasifikasi dimensi keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak yang dikemukakan oleh Epstein (2018) memperlihatkan bahwa hubungan antara orang tua dan pendidikan anak tidak sekadar berhenti pada aspek fisik atau kehadiran saja. Melalui enam dimensi utama yang disebutkan, kita dapat memahami bahwa keterlibatan orang tua melibatkan interaksi yang lebih dalam dan beragam di berbagai level.

1. *Parenting* (Mengasuh Anak)

Dimensi ini menyoroti peran utama orang tua dalam membentuk lingkungan yang mendukung bagi perkembangan menyeluruh anak-anak mereka. Pertama-tama, orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti kebutuhan akan makanan, tempat tinggal yang aman, pakaian, dan perawatan kesehatan. Dengan memberikan perawatan yang memadai, orang tua membantu memastikan bahwa anak-anak merasa aman, nyaman, dan memiliki fondasi yang kuat untuk tumbuh dan berkembang.

Selain itu, peran orang tua juga melibatkan memberikan bimbingan dan dorongan yang diperlukan untuk mendukung perkembangan emosional anak. Ini meliputi memberikan cinta, perhatian, dan dukungan emosional yang konsisten kepada anak-anak mereka. Orang tua juga memiliki tanggung jawab untuk membantu anak-anak mengelola emosi mereka, membangun rasa percaya diri, dan mengatasi tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

Selain aspek fisik dan emosional, dimensi ini juga mencakup penanaman nilai-nilai dan pembentukan pola perilaku yang positif. Orang tua memiliki peran penting dalam mengajarkan anak-anak tentang nilai-nilai moral, etika, dan norma-norma sosial yang penting dalam kehidupan. Mereka juga bertanggung jawab untuk memberikan contoh yang baik melalui perilaku mereka sendiri, sehingga anak-anak dapat belajar dari teladan yang positif.

Dengan memperhatikan dimensi ini secara menyeluruh, orang tua dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi perkembangan optimal anak-anak mereka, baik secara fisik, emosional, maupun sosial. Ini merupakan landasan yang penting bagi anak-anak untuk tumbuh menjadi individu yang mandiri, berdaya, dan berkontribusi positif dalam masyarakat.

2. Berkomunikasi

Komunikasi yang efektif antara orang tua dan anak serta antara orang tua dan sekolah adalah elemen kunci dalam memahami dan mendukung perkembangan pendidikan anak. Komunikasi yang terbuka dan berkelanjutan memungkinkan pertukaran informasi yang penting tentang kebutuhan, kemajuan, dan tantangan yang dihadapi anak di sekolah.

Antara orang tua dan anak, komunikasi yang efektif menciptakan lingkungan di mana anak merasa didengar, dipahami, dan didukung. Ini memungkinkan anak untuk merasa nyaman berbicara tentang masalah atau kekhawatiran yang mereka hadapi di sekolah atau dalam kehidupan mereka secara umum. Orang tua dapat memberikan bimbingan dan dukungan yang tepat, serta memberikan dorongan yang diperlukan agar

anak merasa lebih percaya diri dan termotivasi dalam pendidikan mereka.

Sementara itu, komunikasi antara orang tua dan sekolah memainkan peran penting dalam memastikan bahwa orang tua memiliki pemahaman yang baik tentang kemajuan akademik dan perkembangan sosial anak di sekolah. Melalui pertemuan, laporan kemajuan, atau komunikasi elektronik, orang tua dapat mengakses informasi tentang penilaian, tugas, dan kegiatan ekstrakurikuler anak. Hal ini memungkinkan orang tua untuk terlibat secara langsung dalam pendidikan anak, memberikan dukungan yang diperlukan, dan mengidentifikasi masalah atau tantangan yang mungkin memerlukan perhatian lebih lanjut.

Dengan komunikasi yang efektif antara orang tua, anak, dan sekolah, kerjasama yang kuat dapat terbentuk untuk mendukung pendidikan anak. Ini membantu menciptakan lingkungan di mana anak merasa didukung secara holistik, baik di rumah maupun di sekolah, dan memfasilitasi perkembangan mereka secara optimal. Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan sekolah untuk memprioritaskan komunikasi terbuka dan berkelanjutan sebagai bagian integral dari upaya bersama dalam mendukung pendidikan anak.

3. Dukungan Sekolah

Keterlibatan orang tua dalam mendukung aktivitas sekolah anak merupakan komponen penting dalam memastikan kesuksesan pendidikan mereka. Ini mencakup berbagai tindakan yang dilakukan orang tua untuk mendukung pendidikan formal anak di lingkungan sekolah.

Pertama-tama, menghadiri pertemuan sekolah adalah salah satu cara utama bagi orang tua untuk terlibat secara

langsung dalam pendidikan anak. Pertemuan seperti konferensi guru, rapat dewan sekolah, atau acara orang tua-murid memberikan kesempatan bagi orang tua untuk berinteraksi dengan guru, administrator, dan staf sekolah lainnya. Melalui pertemuan ini, orang tua dapat memperoleh informasi tentang kemajuan akademik anak, mengidentifikasi area yang memerlukan perhatian lebih lanjut, dan berdiskusi tentang cara terbaik untuk mendukung anak di rumah.

Selain menghadiri pertemuan, mendukung kegiatan ekstrakurikuler adalah cara lain bagi orang tua untuk berpartisipasi dalam kehidupan sekolah anak. Ini bisa berupa mendukung anak dalam kegiatan olahraga, seni, klub, atau organisasi lain di sekolah. Dukungan ini tidak hanya memperluas pengalaman anak di luar kelas, tetapi juga membantu mereka mengembangkan keterampilan sosial, kepemimpinan, dan minat yang beragam.

Selanjutnya, memberikan dukungan moral dan materi kepada anak merupakan komponen penting dari keterlibatan orang tua dalam pendidikan formal. Ini bisa berupa memberikan dorongan, pujian, dan motivasi kepada anak untuk tetap berprestasi dan berusaha keras di sekolah. Selain itu, memberikan dukungan materi, seperti menyediakan perlengkapan belajar, buku, atau sumber daya pendukung lainnya, juga membantu anak merasa didukung dan termotivasi dalam belajar.

Secara keseluruhan, keterlibatan orang tua dalam mendukung aktivitas sekolah anak adalah bagian integral dari pendidikan formal mereka. Dengan terlibat secara aktif, orang tua dapat memberikan dukungan yang konsisten dan

membangun lingkungan yang mendukung untuk anak-anak mereka di sekolah. Ini membantu menciptakan fondasi yang kuat bagi kesuksesan pendidikan anak dalam jangka panjang.

4. Dukungan di Rumah

Peran orang tua dalam menciptakan lingkungan belajar yang mendukung di rumah sangat penting dalam memfasilitasi pembelajaran dan perkembangan anak. Ini melibatkan berbagai tindakan yang dilakukan orang tua untuk menciptakan kondisi yang optimal bagi anak-anak mereka untuk belajar dan tumbuh.

Pertama-tama, orang tua bertanggung jawab untuk menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk pembelajaran anak di rumah. Hal ini termasuk buku-buku, materi belajar, akses ke internet, dan peralatan lainnya yang relevan dengan kurikulum sekolah anak. Dengan menyediakan sumber daya ini, orang tua membantu anak-anak memiliki akses ke informasi dan materi yang diperlukan untuk mendukung pembelajaran mereka.

Selain menyediakan sumber daya, orang tua juga harus meluangkan waktu untuk mendukung anak-anak dalam belajar di rumah. Ini bisa berarti mengatur jadwal belajar yang teratur, membantu anak-anak dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah, dan memberikan bimbingan tambahan jika diperlukan. Dengan meluangkan waktu untuk terlibat secara langsung dalam pembelajaran anak, orang tua dapat memberikan dukungan yang berarti dan membantu anak-anak mereka mencapai potensi maksimal mereka.

Selanjutnya, menciptakan ruang yang sesuai untuk belajar juga merupakan aspek penting dari menciptakan lingkungan belajar yang mendukung di rumah. Ini bisa berupa menetapkan area khusus di rumah untuk belajar, yang bebas dari

gangguan dan dilengkapi dengan semua sumber daya yang diperlukan untuk pembelajaran. Dengan menciptakan ruang yang didedikasikan untuk belajar, orang tua membantu menciptakan suasana yang kondusif untuk fokus dan konsentrasi anak dalam pembelajaran.

Terakhir, orang tua juga harus memberikan bimbingan dan dukungan emosional kepada anak-anak mereka dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah dan menghadapi tantangan belajar. Ini termasuk memberikan pujian atas prestasi mereka, memberikan dorongan saat menghadapi kesulitan, dan membantu mereka mengembangkan keterampilan belajar yang efektif. Dengan memberikan dukungan ini, orang tua membantu membangun kepercayaan diri anak-anak mereka dan memotivasi mereka untuk terus belajar dan berkembang.

Secara keseluruhan, peran orang tua dalam menciptakan lingkungan belajar yang mendukung di rumah sangat penting dalam membantu anak-anak mereka mencapai potensi akademik dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk sukses di sekolah dan dalam kehidupan. Dengan menyediakan sumber daya, waktu, ruang, dan dukungan yang diperlukan, orang tua membantu menciptakan fondasi yang kuat bagi pembelajaran anak.

5. Pengambilan Keputusan

Peran orang tua dalam proses pengambilan keputusan terkait pendidikan anak sangat penting karena keputusan yang dibuat dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan dan kesuksesan anak di sekolah. Terlibatnya orang tua dalam proses pengambilan keputusan ini memastikan bahwa kebutuhan dan minat anak dipertimbangkan dengan baik.

Pertama-tama, salah satu keputusan penting yang harus diambil oleh orang tua adalah memilih sekolah yang sesuai untuk anak mereka. Ini termasuk mengevaluasi berbagai faktor seperti kualitas pendidikan, kurikulum, fasilitas, dan budaya sekolah. Dengan terlibat dalam proses ini, orang tua dapat memastikan bahwa sekolah yang dipilih dapat memberikan lingkungan belajar yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi anak mereka.

Selain memilih sekolah, orang tua juga terlibat dalam memilih program pendidikan yang tepat untuk anak mereka. Ini bisa termasuk memilih program khusus seperti program bahasa, seni, atau olahraga, yang sesuai dengan minat dan bakat anak. Dengan mempertimbangkan minat dan kecenderungan anak, orang tua dapat membantu memastikan bahwa anak mendapatkan pengalaman pendidikan yang memuaskan dan membangun.

Selanjutnya, menetapkan tujuan pendidikan yang sesuai juga merupakan bagian penting dari proses pengambilan keputusan orang tua. Ini melibatkan merumuskan tujuan pendidikan jangka panjang dan pendek yang memperhitungkan kebutuhan, minat, dan potensi anak. Dengan memiliki tujuan yang jelas, orang tua dapat membantu anak mereka fokus dan termotivasi dalam mencapai prestasi akademik dan pengembangan pribadi.

Melalui keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan terkait pendidikan anak, orang tua dapat memainkan peran yang sangat penting dalam mengarahkan dan mendukung perkembangan pendidikan anak. Dengan mempertimbangkan kebutuhan, minat, dan potensi anak, orang tua dapat membantu

menciptakan lingkungan pendidikan yang mendukung dan memberikan kesempatan terbaik bagi anak-anak mereka untuk berkembang dan berhasil.

6. Kerja Sama Komunitas

Kerja sama antara orang tua, sekolah, dan komunitas merupakan fondasi yang vital dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang mendukung dan memfasilitasi perkembangan anak. Kolaborasi yang kuat antara ketiga pihak ini memastikan bahwa anak-anak mendapatkan dukungan yang komprehensif dari berbagai sumber, yang membantu mereka tumbuh dan berkembang secara optimal.

Pertama-tama, kerja sama antara orang tua dan sekolah memungkinkan pertukaran informasi yang penting tentang kemajuan akademik dan perilaku anak. Melalui komunikasi yang terbuka dan berkesinambungan, orang tua dapat mengakses informasi tentang penilaian, tugas, dan kegiatan sekolah anak. Hal ini memungkinkan mereka untuk terlibat secara aktif dalam pendidikan anak dan memberikan dukungan yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan anak.

Selain itu, kolaborasi antara orang tua, sekolah, dan komunitas memungkinkan akses tambahan terhadap sumber daya dan dukungan. Komunitas dapat menyediakan program dan layanan tambahan, seperti bimbingan belajar, kegiatan ekstrakurikuler, atau dukungan kesehatan mental, yang dapat membantu anak-anak dalam perkembangan mereka. Melalui kemitraan dengan komunitas, orang tua dapat memperluas jaringan dukungan mereka dan memberikan anak-anak mereka akses ke sumber daya yang lebih beragam.

Selain itu, kerja sama antara orang tua, sekolah, dan komunitas juga memungkinkan pertukaran ide dan praktik terbaik dalam mendukung perkembangan anak. Melalui kolaborasi ini, semua pihak dapat belajar dari pengalaman dan pengetahuan satu sama lain, yang dapat meningkatkan efektivitas upaya pendidikan dan dukungan yang diberikan kepada anak-anak.

Dengan demikian, kerja sama antara orang tua, sekolah, dan komunitas tidak hanya memperkuat hubungan antara ketiga pihak, tetapi juga menciptakan lingkungan pendidikan yang lebih kokoh dan berdaya. Ini memberikan anak-anak akses ke sumber daya dan dukungan yang mereka butuhkan untuk tumbuh dan berkembang secara holistik, mencapai potensi maksimal mereka dalam pendidikan, dan menjadi anggota masyarakat yang aktif dan berkontribusi.

Berdasarkan penelitian oleh (Grolnick & Slowiaczek, 1994), keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak dapat dibagi menjadi tiga dimensi utama:

1. Keterlibatan Tingkah Laku *(Behavioral Involvement)*

   Dimensi ini merujuk pada tindakan langsung orang tua dalam mendukung pendidikan anak, seperti membantu dengan pekerjaan rumah, menghadiri acara sekolah, dan berpartisipasi dalam kegiatan sekolah. Bentuk keterlibatan ini mencerminkan partisipasi aktif orang tua dalam aktivitas sehari-hari yang terkait dengan pendidikan anak.

2. Keterlibatan Kognitif/Intellektual *(Cognitive/Intellectual Involvement)*

Dimensi ini mencakup aktivitas yang merangsang perkembangan intelektual anak di luar lingkungan sekolah. Orang tua yang terlibat secara kognitif mungkin menyediakan bahan bacaan di rumah, mendiskusikan topik-topik akademik, atau terlibat dalam kegiatan yang merangsang pemikiran kritis dan rasa ingin tahu anak.

3. Keterlibatan Personal *(Personal Involvement)*

Dimensi ini mencakup hubungan emosional dan dukungan yang diberikan orang tua kepada anak. Ini termasuk menunjukkan minat pada kegiatan sekolah anak, memberikan dorongan, dan menciptakan lingkungan rumah yang mendukung pembelajaran. Keterlibatan personal menekankan pentingnya dukungan emosional dan komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

Hoover-Dempsey (1997) juga mengidentifikasi beberapa dimensi keterlibatan orang tua yang berpengaruh terhadap prestasi akademik anak. Dimensi-dimensi ini adalah:

1. Keterlibatan Berbasis Rumah *(Home-Based Involvement)*

Dimensi ini mencakup aktivitas yang dilakukan orang tua di rumah untuk mendukung pendidikan anak, seperti membantu dengan pekerjaan rumah, memberikan dorongan, dan menciptakan lingkungan belajar yang positif. Ini juga termasuk aktivitas sehari-hari yang mendukung keterlibatan akademis anak, seperti membaca bersama atau diskusi mengenai sekolah.

2. Keterlibatan Berbasis Sekolah *(School-Based Involvement)*

Dimensi ini mencakup partisipasi orang tua dalam kegiatan sekolah, seperti menghadiri rapat orang tua-guru,

menjadi sukarelawan di sekolah, dan menghadiri acara sekolah. Keterlibatan ini menunjukkan dukungan langsung terhadap sekolah dan menunjukkan kepada anak bahwa pendidikan adalah prioritas.

3. Komunikasi dengan Sekolah *(Communication with School)*

   Dimensi ini mencakup interaksi rutin antara orang tua dan sekolah, seperti berkomunikasi dengan guru mengenai kemajuan anak, berpartisipasi dalam konferensi orang tua-guru, dan berpartisipasi dalam kelompok orang tua atau komite sekolah. Komunikasi yang efektif memastikan bahwa orang tua selalu mengetahui perkembangan akademik dan kebutuhan anak di sekolah.

4. Ekspektasi dan Aspirasi *(Expectations and Aspirations)*

   Dimensi ini melibatkan harapan dan aspirasi orang tua untuk pendidikan dan masa depan anak. Orang tua yang memiliki ekspektasi tinggi cenderung memotivasi anak untuk mencapai prestasi akademik yang lebih tinggi. Ini termasuk menanamkan nilai-nilai pendidikan dan menetapkan tujuan akademik yang jelas.

5. Persepsi Efikasi Diri Orang Tua *(Parental Self-Efficacy)*

   Dimensi ini berkaitan dengan keyakinan orang tua terhadap kemampuan mereka untuk membantu anak mereka sukses di sekolah. Orang tua dengan efikasi diri yang tinggi lebih mungkin terlibat secara aktif dalam pendidikan anak mereka karena mereka percaya bahwa upaya mereka akan membuahkan hasil yang positif

Menurut Hill dan Tyson (2009), keterlibatan orang tua terdiri dari tiga dimensi:

1. *Home-based involvement*

Terlibat di rumah, yaitu keterlibatan orang tua di rumah dengan kegiatan anak untuk mendukung kesuksesan akademiknya, seperti orang tua berkomunikasi dengan anak mengenai aktivitas sekolah dan tugas sekolah anak, memberikan anak berbagai kegiatan waktu luang untuk mendukung prestasinya, menciptakan lingkungan belajar di rumah, dan memberikan bahan-bahan intelektual yang menarik di rumah (Hill & Tyson, 2009).

2. *School based involvement*

Keterlibatan berbasis sekolah adalah ketika orang tua berpartisipasi dalam kegiatan sekolah, membantu administrasi sekolah, dan bekerja sama dengan pihak sekolah untuk membantu anak-anak mereka berprestasi akademik (Hill & Tyson, 2009).

2. *Academic socialization*

Sosialisasi akademik adalah upaya orang tua untuk membantu anak-anak mereka menjadi lebih mandiri dan menguasai kemampuan kognitif mereka. Orang tua juga mendorong anak-anak mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan akademik (Hill & Tyson, 2009).

Dweck dan Lennon (2001) telah menyelidiki dan mengidentifikasi berbagai dimensi keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak-anak mereka. Mereka berfokus pada bagaimana keterlibatan orang tua dapat mempengaruhi perkembangan dan prestasi akademik anak-anak. Berikut adalah beberapa dimensi keterlibatan orang tua menurut Dweck dan Lennon:

1. Pengaturan Lingkungan Belajar di Rumah *(Home Learning Environment)*

Dimensi ini mencakup bagaimana orang tua

menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran di rumah. Ini termasuk menyediakan buku dan bahan bacaan, menetapkan waktu khusus untuk belajar, dan memastikan anak memiliki ruang yang tenang dan nyaman untuk mengerjakan tugas-tugas sekolah.

2. Pemberian Dukungan Emosional *(Emotional Support)*

   Keterlibatan ini mencakup bagaimana orang tua memberikan dukungan emosional kepada anak-anak mereka. Ini termasuk memberikan dorongan, memotivasi anak untuk terus belajar, dan membantu mereka mengatasi stres atau kecemasan yang terkait dengan tugas sekolah atau ujian.

3. Modeling *(Mencontohkan Perilaku Positif)*

   Orang tua yang mencontohkan perilaku positif seperti kebiasaan membaca, menunjukkan minat pada pembelajaran, dan menunjukkan kerja keras dan ketekunan dapat mempengaruhi sikap anak-anak terhadap pendidikan. Dimensi ini menekankan pentingnya orang tua sebagai panutan bagi anak-anak mereka.

4. Pelibatan dalam Kegiatan Sekolah *(School Involvement)*

   Ini mencakup partisipasi orang tua dalam kegiatan sekolah, seperti menghadiri rapat orang tua-guru, berpartisipasi dalam komite sekolah, dan menghadiri acara-acara sekolah. Keterlibatan ini menunjukkan kepada anak-anak bahwa orang tua mereka menghargai pendidikan dan mendukung sekolah.

5. Komunikasi tentang Harapan dan Nilai Pendidikan *(Communication about Expectations and Educational Values)*

   Dimensi ini melibatkan komunikasi orang tua dengan anak-anak mereka tentang pentingnya pendidikan dan harapan akademik. Orang tua yang secara jelas menyatakan

harapan dan nilai-nilai mereka terkait pendidikan dapat membantu anak-anak memahami pentingnya belajar dan mencapai prestasi akademik yang tinggi.

Dari beberapa pemaparan dimensi keterlibatan orang tua menurut beberapa tokoh diatas, peneliti menggunakan enam dimensi keterlibatan orang tua menurut tokoh Epstein (2018), yaitu : *parenting*, komunikasi, *volunteering*, pembelajaran dirumah, pengambilan Keputusan, dan kolaborasi dengan komunitas.

3. Faktor-faktor Keterlibatan Orang Tua

Faktor-faktor keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu faktor terkait orang tua, faktor terkait sekolah, dan faktor terkait siswa (Jafar, 2015). Berikut penjelasan mengenai faktor keterlibatan orang tua:

1. Faktor Terkait Orang Tua

   Faktor ini mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan orang tua, seperti latar belakang pendidikan, pengalaman sekolah yang negatif, dan kendala-kendala praktis seperti kurangnya transportasi. Penelitian menunjukkan bahwa orang tua dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih terlibat dalam pendidikan anak mereka. Namun, ada juga temuan yang menunjukkan bahwa orang tua dengan latar belakang pendidikan yang rendah mungkin menjadi sukarelawan lebih sering di sekolah. Kendala seperti kurangnya transportasi juga dapat membatasi keterlibatan orang tua.

2. Faktor Terkait Sekolah

   Faktor ini mencakup lingkungan sekolah dan interaksi orang tua dengan staf sekolah. Bahasa yang digunakan di sekolah dan sikap guru dapat mempengaruhi tingkat keterlibatan orang

tua. Orang tua mungkin merasa lebih terlibat jika mereka merasa dipercaya oleh staf sekolah dan mendapatkan dukungan yang positif dari guru. Selain itu, faktor seperti klarifikasi peran orang tua dalam terlibat di sekolah dan ekspektasi yang diberikan oleh siswa juga dapat memengaruhi keterlibatan orang tua.

3. Faktor Terkait Siswa

Faktor ini mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan siswa, seperti keinginan untuk kebebasan, pencapaian akademis, dan gender. Orang tua mungkin lebih terlibat jika mereka menyadari bahwa siswa dan guru mengharapkan keterlibatan mereka. Selain itu, faktor-faktor seperti usia siswa, gender, dan pencapaian akademis siswa juga dapat mempengaruhi tingkat keterlibatan orang tua.

Secara keseluruhan, faktor-faktor ini saling berinteraksi dan kompleks, dan memahami mereka dapat membantu sekolah dan komunitas untuk mengembangkan strategi yang efektif untuk meningkatkan keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keterlibatan orang tua menurut Valeza (2017) yaitu:

3. Latar Belakang Pendidikan Orang Tua

Orang tua yang berpendidikan tinggi biasanya berbeda dari orang tua yang kurang pendidikan atau sama sekali tidak. Dalam memenuhi tanggung jawab anaknya, orang tua yang berpendidikan tinggi tentunya memiliki banyak pengetahuan, keahlian, dan perspektif yang luas, yang membuat mereka lebih cerdas dalam menangani masalah.

Orang tua seperti itu percaya bahwa pendidikan sangat penting dalam arti dan dampaknya terhadap anak-anaknya, sementara orang tua dengan pendidikan yang kurang cenderung

berpikir bahwa pendidikan tidak penting bagi anak-anaknya, yang berarti mereka tidak memberikan perhatian yang cukup kepada mereka.

4. Tingkat Ekonomi Orang Tua

Keadaan ekonomi orang tua ini sangat memengaruhi kemampuan anak untuk mendapatkan pendidikan. meskipun tidak berlaku untuk semua orang tua. Namun, sebagian besar orang tua yang memiliki ekonomi yang stabil akan bertambah mengawasi anaknya dan mendidik mereka dalam belajar, yang mengharuskan orang tua yang peduli untuk memberikan kesempatan belajar yang mereka butuhkan. Selain itu, karena mereka tidak harus dihalangi oleh kebutuhan untuk bekerja dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, orang tua yang memiliki ekonomi yang stabil juga harus fokus menasihati anaknya saat mereka belajar. Meskipun begitu, orang tua yang tidak memiliki banyak uang seringkali memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mengawasi pembelajaran anak mereka di rumah.

5. Bentuk Pencaharian Orang Tua

Orang tua seringkali menghabiskan banyak waktu di rumah dan tidak banyak waktu untuk sekolah anak mereka. Orang tua memiliki pekerjaan yang berbeda, jadi ada orang tua yang tahu cara mengatur waktu dengan baik, dan ada orang tua yang sering menganggap mereka terpepet waktu.

4. Waktu yang Tersedia

Tidak peduli seberapa sibuk orang tua dengan banyak hal yang mereka lakukan, orang tua harus meluangkan waktu untuk berkomunikasi dan memberikan saran tentang berbagai hal, terutama tentang pendidikan belajar di rumah. Orang tua yang menyempatkan waktu untuk tetap bersama anaknya untuk bimbingan dan konseling dengan tujuan meningkatkan aktivitas dan metode pembelajaran di sekolah karena hasil buruk anak di

sekolah mempengaruhi mereka dalam memajukan pendidikan mereka di rumah.

5. Jumlah Anggota Keluarga

Terlalu banyak anggota keluarga dalam satu rumah membuat lingkungan rumah menjadi bising, menyulitkan anak-anak untuk belajar dan fokus pada apa yang sedang mereka pelajari.

4. Keterlibatan Orang Tua dalam Perspektif Islam

Orang tua secara alami adalah pendidik kodrati karena diberkahi dengan naluri orang tua oleh Tuhan Yang Maha Esa. Naluri ini mendorong orang tua untuk merawat, mengawasi, melindungi, dan membimbing anak-anak mereka. Ini menciptakan ikatan kasih sayang yang kuat antara orang tua dan anak, dan juga memberikan rasa tanggung jawab moral kepada orang tua untuk mengarahkan perkembangan anak-anak mereka.

Para pendidik juga mengakui pentingnya peran keluarga, terutama orang tua, dalam pembentukan karakter anak. Keluarga, sebagai lingkungan terdekat dalam kehidupan anak-anak, memiliki pengaruh strategis dalam membentuk nilai-nilai dan sikap anak-anak. Oleh karena itu, tanggung jawab orang tua dalam membimbing anak-anak mereka dalam aspek karakter dan agama sangat besar. Hal ini sejalan dengan firman Allah dalam QS: Al-Anfal ayat 27:

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا لَا تَخُوْنُوا اللّٰهَ وَالرَّسُوْلَ وَتَخُوْنُوْٓا اَمٰنٰتِكُمْ وَاَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui.” (QS: Al-Anfal ayat 27)

Menurut pemikiran Ibnu Qoyyim yang dikutip dalam karya Marzuki, tanggung jawab terhadap pembentukan karakter dan agama anak berada di pundak orang tua. Terutama pada tahap awal

pertumbuhan, anak membutuhkan bimbingan yang kuat dalam mengembangkan akhlak dan perilakunya karena mereka belum mampu membentuk moralitas mereka sendiri. Orang tua, sebagai pendidik dan panutan bagi anak-anak mereka, memiliki peran penting dalam memberikan bimbingan dan teladan yang positif bagi perkembangan moral anak-anak mereka. Sebagaimana hadist dibawah:

حَقُّ الْوَلَدِ عَلَى وَالِدِهِ اَنْ يُحْسِنَ اِسْمُهُ وَيَحْسِنُ مَوْضِعَهُ وَيُحْسِنُ اَدَبَهُ

Artinya: “Kewajiban orang tua terhadap anaknya adalah memberi nama yang baik, memberi tempat tinggal yang baik, dan mengajari sopan santun." (HR. Baihaqi).

Anak dilahirkan di atas fitrah, sehingga tanggung jawab orang tua sangat besar dalam membentuk karakter dan perilaku anak-anak mereka. Dalam mengembangkan fitrah beragama anak dalam lingkungan keluarga, ada beberapa hal yang perlu menjadi perhatian dan kepedulian orang tua:

1. Orang tua merupakan pembina pribadi pertama bagi anak dan menjadi tokoh yang diidentifikasi atau ditiru anak. Oleh karena itu, sangat penting bagi orang tua untuk memiliki kepribadian yang baik dan berakhlakul karimah (akhlak yang mulia). Kepribadian orang tua yang baik, termasuk sikap, kebiasaan, dan tata cara hidup, akan memberikan pengaruh tidak langsung terhadap perkembangan fitrah beragama anak.

2. Orang tua sebaiknya memperlakukan anak dengan baik, dengan karakteristik seperti memberikan curahan kasih sayang yang ikhlas, menghargai pribadi anak, mendengarkan pendapat atau keluhan anak, memaafkan kesalahan anak, dan memberikan pembenaran dengan alasan yang tepat. Sikap dan perlakuan yang

baik dari orang tua akan membentuk lingkungan yang positif bagi perkembangan moral anak.

3. Orang tua perlu menjaga hubungan yang harmonis antar anggota keluarga, termasuk hubungan antara ayah dan ibu, orang tua dengan anak, serta anak dengan anak. Hubungan yang harmonis, penuh pengertian, dan kasih sayang akan membantu dalam membentuk perilaku anak yang baik.

4. Orang tua juga sebaiknya membimbing, mengajarkan, dan melatih ajaran agama kepada anak. Ini mencakup pengajaran tentang syahadat, shalat, berwudhu, doa-doa, bacaan Al-Qur'an, zikir, dan akhlak terpuji seperti menjalin persaudaraan dengan orang lain dan menjauhkan diri dari perbuatan yang dilarang oleh agama. Melalui pembinaan agama ini, anak akan tumbuh dengan memahami nilai-nilai spiritual dan moral yang penting dalam kehidupan mereka.

Tanggung jawab orang tua terhadap anaknya dijelaskan secara rinci dalam buku Prinsip Dasar Akhlak Mulia (Marzuki, 2010). Secara garis besar, tanggung jawab tersebut mencakup:

1. Menerima kehadiran anak sebagai amanah dari Allah.

2. Mendidik anak dengan cara yang baik.

3. Memberikan cinta dan kasih sayang kepada anak.

4. Bersikap dermawan kepada anak.

5. Tidak membeda-bedakan antara anak laki-laki dan anak perempuan dalam hal kasih sayang dan pemberian harta.

6. Mewaspadai segala sesuatu yang mungkin memengaruhi pembentukan dan pembinaan anak.

7. Tidak menyumpahi anak.

8. Menanamkan akhlak mulia kepada anak.

Secara konseptual, Islam mendorong orang tua, baik ayah maupun ibu, untuk menjadi teladan atau sosok yang saleh dalam kehidupan keluarga bersama anak-anak mereka. Kesalehan orang tua memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan kepribadian anak-anak mereka, yang pada akhirnya juga akan memberikan dampak positif pada kehidupan anak di masyarakat karena keluhuran moral orang tua. Oleh karena itu, orang tua diharapkan dapat meningkatkan ketakwaannya kepada Allah sebagai contoh dan inspirasi bagi anak-anak dalam meneladani perilaku dan kesalehan mereka.

C. Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja

Keterlibatan orang tua dalam kesehatan mental remaja merupakan topik yang kompleks dan dapat dilihat dari berbagai perspektif, termasuk psikoanalisis Karen Horney dan perspektif Islam. Psikoanalisis Karen Horney menekankan pentingnya hubungan antara individu dengan lingkungannya, khususnya hubungan dengan orang tua, dalam membentuk kepribadian dan kesejahteraan psikologis. Dalam konteks ini, keterlibatan orang tua berperan penting dalam membentuk persepsi diri dan hubungan sosial remaja.

Karen Horney (1967), seorang psikoanalis terkenal, memahami bahwa hubungan antara anak dan orang tua memiliki dampak yang signifikan pada perkembangan psikologis individu. Dalam pandangannya, jika hubungan tersebut terganggu atau tidak memadai, hal ini dapat menyebabkan konflik internal dan masalah psikologis pada remaja. Misalnya, ketika seorang remaja merasa tidak dicintai atau diabaikan oleh orang tua, hal ini dapat memicu berbagai konsekuensi negatif. Remaja mungkin mengalami perasaan tidak berharga, kecemasan, atau bahkan depresi karena kebutuhan psikologisnya tidak terpenuhi dengan baik.

Mereka mungkin merasa terisolasi atau tidak didukung, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan mental mereka. Oleh karena itu, keterlibatan orang tua yang positif dan membangun hubungan yang sehat dengan remaja sangat penting. Orang tua yang mendengarkan, memahami, dan memberikan dukungan emosional kepada anak-anak mereka dapat membantu mengurangi risiko terjadinya masalah psikologis pada remaja. Keterlibatan yang aktif dan penuh kasih sayang dapat membantu memperkuat ikatan antara orang tua dan anak, menciptakan lingkungan yang mendukung untuk pertumbuhan psikologis yang sehat.

Dengan membangun hubungan yang kokoh dan positif dengan orang tua, remaja dapat merasa lebih aman, dihargai, dan didukung dalam menghadapi tantangan kehidupan. Hal ini dapat membantu mereka mengembangkan rasa percaya diri yang kuat dan mengatasi masalah psikologis yang mungkin mereka hadapi. Dengan demikian, keterlibatan orang tua yang positif tidak hanya penting untuk kesehatan mental remaja secara individu, tetapi juga untuk kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Teori psikoanalisis sosial ini secara garis besar membahas mengenai bagaimana budaya atau culture yang meliputi pengalaman anak usia dini memainkan peran yang besar dalam kehidupan individu. Dalam teori ini, peranan keluarga dapat menentukan individu akan mengembangkan kepribadian yang sehat ataupun kepribadian yang neurotik. Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama bagi individu untuk mengembangkan kemampuannya bersosialisasi dengan lingkungan sosial lainnya. Oleh sebab itu, menurut Horney (1967), individu haruslah dibesarkan dalam lingkungan yang hangat, penuh dengan rasa aman, dan puas dengan kebutuhan yang diberikan. Jika tidak, maka individu akan mengembangkan permusuhan atau basic hostility terhadap orang tuanya, rasa permusuhan itu akan menimbulkan kecemasan atau *basic anxiety*, yang tentunya akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut memiliki pandangan mengenai

dirinya sendiri dan bentuk interaksi sosial yang individu tersebut berikan dalam kehidupan sehari-hari.

Horney (1967) juga dikenal karena teorinya tentang neurosis. Ia percaya bahwa neurosis bukanlah suatu kondisi, melainkan sebuah proses yang terjadi sepanjang hidup seseorang. Meskipun dia tidak setuju dengan orang-orang sezamannya tentang neurosis, dia setuju dengan mereka sehubungan dengan pengaruh masa kanak-kanak. Karen Horney juga mengutip kalimat "Kebutuhan dasar yang tidak dipenuhi, seperti rasa aman atau dihargai, dapat menyebabkan individu mengembangkan kecemasan dan gangguan emosional." *(Horney, K., Neurosis and Human Growth, 1950).*

Teori kelekatan atau *attachment theory* yang dikemukakan oleh John Bowlby (1969) mengembangkan teori kelekatan yang menyatakan bahwa hubungan pertama anak dengan orang tua atau pengasuh utama membentuk dasar bagi kesehatan mental di kemudian hari. Jika hubungan ini aman dan penuh kasih sayang, anak akan merasa aman untuk menjelajahi dunia dan mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang sehat. Sebaliknya, keterlibatan orang tua yang minim atau tidak sehat dapat menyebabkan masalah emosional yang berdampak pada perkembangan mental remaja. Relevansi dari teori ini terhadap penelitian yaitu bahwa keterlibatan orang tua dalam mendukung pencarian identitas remaja melalui komunikasi yang terbuka dan empatik sangat berperan dalam mencegah gangguan mental yang sering terjadi pada remaja yang mengalami kebingungan identitas.

Sejalan dengan dua teori diatas, teor psikososial Erick Erikson mengemukakan bahwa remaja berada pada tahap identitas versus kebingungan peran, di mana mereka berusaha membentuk identitas diri yang jelas. Keterlibatan orang tua dalam mendukung pencarian identitas ini sangat penting. Orang tua yang memberikan dukungan emosional, pemahaman, dan penerimaan dapat membantu remaja dalam mengatasi kebingungan identitas dan mencapai kesejahteraan mental yang lebih baik. Yang mana keterlibatan

orang tua dalam mendukung pencarian identitas remaja melalui komunikasi yang terbuka dan empatik sangat berperan dalam mencegah gangguan mental yang sering terjadi pada remaja yang mengalami kebingungan identitas.

Ketiga teori ini, Teori Kebutuhan Dasar Karen Horney, Teori Kelekatan Bowlby, dan Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson, memberikan landasan yang kuat untuk mengkaji hubungan antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja. Studi ini menunjukkan bahwa orang tua yang berkomitmen dalam memenuhi kebutuhan emosional dasar remaja, membangun keterikatan yang aman, dan mendukung pengembangan identitas dapat mencegah gangguan mental remaja dan membina individu yang sehat secara psikologis.

Dari perspektif Islam, keterlibatan orang tua dalam kesehatan mental remaja juga memiliki makna yang mendalam. Islam mengajarkan pentingnya hubungan keluarga yang harmonis dan kasih sayang antara orang tua dan anak. Dalam Islam, orang tua memiliki tanggung jawab besar dalam membimbing dan mendukung perkembangan anak-anak mereka, termasuk dalam hal kesehatan mental.

Menurut ajaran Islam, orang tua harus memberikan perhatian yang cukup terhadap kebutuhan psikologis anak-anak mereka. Hal ini termasuk memberikan dukungan emosional, mendengarkan dengan penuh perhatian, dan menciptakan lingkungan keluarga yang penuh kasih sayang dan dukungan. Dengan demikian, keterlibatan orang tua dalam kesehatan mental remaja dari perspektif Islam tidak hanya merupakan tanggung jawab, tetapi juga merupakan bentuk ibadah yang penting dalam menjalankan peran sebagai orang tua.

Secara keseluruhan, keterlibatan orang tua dalam kesehatan mental remaja, ketika dipandang dari perspektif psikoanalisis Karen Horney dan Islam, menunjukkan betapa pentingnya keterlibatan orang tua dalam

membentuk kesejahteraan psikologis dan spiritual anak-anak mereka. Dengan memberikan dukungan, cinta, dan bimbingan yang tepat, orang tua dapat membantu remaja mengatasi tantangan psikologisnya dan menjadi individu yang sehat secara mental dan spiritual.

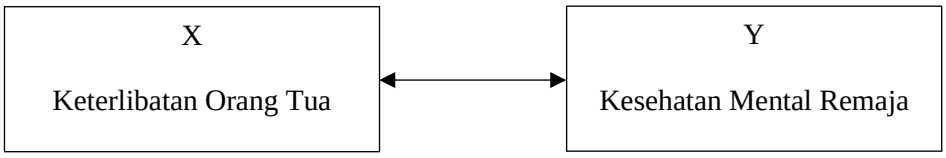
Berdasarkan penelitian Fan, X., & Chen, M. (2001) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua memiliki efek positif yang konsisten terhadap prestasi akademik di berbagai tingkatan pendidikan dan berbagai kelompok etnis. Aspek keterlibatan seperti membantu dengan pekerjaan rumah dan menghadiri pertemuan sekolah tampaknya sangat efektif dalam meningkatkan prestasi siswa. Sementara itu penelitian Hill, N. E., & Tyson, D. F. (2009) mengungkapkan keterlibatan yang paling efektif adalah yang bersifat edukatif, seperti mendiskusikan nilai dan membantu anak mengatur waktu belajar. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dapat memitigasi efek negatif dari transisi ke sekolah menengah. Penelitian Jeynes, W. H. (2005) menjelaskan jenis keterlibatan yang paling efektif meliputi komunikasi langsung dengan anak tentang pendidikan dan dukungan emosional yang diberikan oleh orang tua. Selain itu, peneliti menemukan bahwa keterlibatan orang tua dapat mengurangi efek negatif dari faktor-faktor sosial ekonomi yang rendah. Wilder (2014) menemukan bahwa keterlibatan orang tua tidak hanya berdampak positif pada prestasi akademik tetapi juga pada perkembangan sosial dan emosional siswa. Jenis keterlibatan yang paling efektif adalah yang berfokus pada pembelajaran di rumah dan komunikasi tentang pendidikan. Desforges, C., & Abouchaar, A. (2003) juga mengungkapkan bahwa dukungan emosional dan keterlibatan orang tua dalam kegiatan sekolah memainkan peran penting dalam meningkatkan prestasi akademik dan penyesuaian sosial siswa.

Berdasarkan pembahasan dari lima penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan orang tua memiliki hubungan yang signifikan dan positif terhadap remaja atau siswa. Bentuk keterlibatan yang

paling efektif meliputi dukungan akademik di rumah, komunikasi yang teratur dan positif dengan anak mengenai pentingnya pendidikan, serta partisipasi aktif dalam kegiatan sekolah. Keterlibatan ini membantu siswa dalam berbagai aspek perkembangan mereka, termasuk peningkatan prestasi akademik, penyesuaian sosial, dan kesejahteraan emosional. Oleh karena itu, mendorong dan mendukung keterlibatan orang tua merupakan strategi penting dalam upaya meningkatkan hasil pendidikan dan kesejahteraan remaja.

D. Kerangka Konseptual

Berdasarkan paparan diatas tentang hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja. Peran keterlibatan orang tua dalam memberikan perawatan, bimbingan, dan pola asuh yang mendukung perkembangan fisik, emosional, dan sosial remaja, serta kemampuan orang tua untuk berkomunikasi secara terbuka dan berkesinambungan dengan remaja, memungkinkan pertukaran informasi dan pemahaman yang lebih baik untuk mendukung kegiatan sekolah, memberikan dukungan moral dan materi, serta menghadiri pertemuan atau kegiatan remaja. Hal tersebut akan berhubungan terhadap tingkat kebahagiaan, kepuasan hidup, dan kemampuan remaja untuk mengelola emosi dan stres secara efektif. Aspek psikologis yang mencakup kepercayaan diri, harga diri, dan adaptasi terhadap tekanan hidup serta hubungan sosial yang sehat, dukungan dari teman sebaya dan keluarga, serta integrasi dalam komunitas. Maka kerangka konseptual penelitian ini adalah sebagai berikut :



Dalam kerangka konseptual ini, diperkirakan bahwa semakin tinggi tingkat keterlibatan orang tua (X), semakin baik pula kesehatan mental remaja (Y) dan sebaliknya. Serta, kurangnya keterlibatan orang tua dapat berpotensi menghasilkan dampak negatif pada kesehatan mental remaja dan

sebaliknya. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa keterlibatan orang tua yang positif dapat menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung, memperkuat ikatan emosional antara orang tua dan remaja, serta memberikan sumber dukungan yang penting bagi perkembangan kesehatan mental remaja.

E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang, kajian teori dan kerangka konseptual diatas, maka peneliti menarik hipotesis dalam penelitian ini yakni sebagai berikut :

Ha : Terdapat hubungan signifikan antara keterlibatan orang tua dengan kesehatan mental remaja

Ho : Tidak terdapat hubungan signifikan antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, sesuai dengan konsep yang dijelaskan oleh Sugiyono (2019), yang menggambarkan penelitian kuantitatif sebagai sebuah pendekatan yang didasarkan pada filsafat positivis dan menggunakan analisis statistik untuk mengolah data yang diperoleh dalam bentuk angka. Peneliti memilih metode survei karena bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antar variabel atau fenomena yang relatif, berdasarkan data yang dikumpulkan dari sampel yang mewakili populasi.

Metode penelitian kuantitatif yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah metode korelasional *(correlational)*. Korelasional adalah suatu pendekatan observasional yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel independent/bebas (faktor risiko) dan variabel dependen/terikat (efek), dengan mengumpulkan data pada satu titik waktu tertentu atau dalam suatu periode tertentu (Sugiyono, 2019).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2019) variabel penelitian merujuk pada atribut, sifat, atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Arikunto (2013) mendefinisikan variabel sebagai objek penelitian atau fokus dari suatu penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan dua variabel yang terdiri dari satu variabel bebas dan satu variabel terikat untuk menguji hubungan keterlibatan orang tua dengan kesehatan mental remaja.

Menurut Sugiyono (2019), variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan variabel dependen disebut sebagai variabel bebas. Berdasarkan sifat dari variabel bebas yang mempengaruhi variabel terikat, variabel bebas juga disebut sebagai variabel independen. Dalam konteks

penelitian ini, variabel bebas mengacu pada variable X, yaitu Keterlibatan Orang Tua.

Menurut Sugiyono (2019), variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Berdasarkan sifat variabel terikat yang bergantung pada variabel lain, juga disebut sebagai variabel dependen. Dalam konteks penelitian ini, variable terikat mengacu pada variable Y, yaitu Kesehatan Mental Remaja.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam konteks variabel mengacu pada pemahaman yang diperoleh dari atribut atau sifat yang dapat diamati dari fenomena yang didefinisikan. Konsep ini berdasarkan pada konstruksi yang menjelaskan gejala atau perilaku yang dapat diamati, diuji, dan diverifikasi oleh individu lain. Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa definisi operasional melibatkan proses penentuan konstruk atau sifat yang akan diteliti agar dapat dijadikan variabel yang dapat diukur. Definisi operasional ini membantu mempermudah pemahaman terhadap suatu konstruk. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Kesehatan Mental Remaja

   Kesehatan mental remaja adalah kondisi psikologis yang melibatkan kesejahteraan emosional, sosial, dan psikologis remaja. Ini mencakup kemampuan remaja untuk mengelola stres, berinteraksi secara positif dengan orang lain, memiliki persepsi yang realistis tentang diri sendiri, serta mengekspresikan emosi dengan sehat dan adaptif. Kesehatan mental remaja juga mencakup kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan, menangani tekanan hidup, dan menjaga keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan. Berdasarkan teori Kesehatan mental oleh Keyes (2008), ada tiga dimensi kesehatan mental remaja, diantaranya : *emotional (hedonic), social (eudaimonic),* dan *psychological (eudaimonic) well-being*.

2. Keterlibatan Orang Tua

Keterlibatan orang tua adalah tingkat dan jenis partisipasi serta keterlibatan orang tua dalam kegiatan dan proses pendidikan anak mereka. Ini mencakup berbagai aktivitas dan interaksi orang tua yang mendukung perkembangan dan keberhasilan anak dalam konteks pendidikan, baik di rumah maupun di sekolah. Dimensi Keterlibatan Orang Tua ini merujuk pada teori Epstein (2018) yang terdiri dari enam dimensi, diantaranya : *parenting, communicating, volunteering, learning at home, decision making,* dan *collaborating with the community*.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek penelitian secara keseluruhan, dan merupakan komponen penting dalam sebuah penelitian. Populasi sendiri adalah jumlah keseluruhan dari unit atau subjek yang sedang diteliti, dan masing-masing memiliki ciri-ciri yang mirip (Arikunto, 2019). Populasi ini menjadi fokus utama dalam penelitian karena merupakan kelompok yang ingin dipahami mengenai keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja.

Dalam penelitian ini populasi terdiri dari seluruh siswa SMPN 1 Dau yang terdiri dari kelas 7,8, dan 9 yang berusia 13-16 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian Bimbingan Konseling SMPN 1 Dau per 8 Januari 2024, jumlah populasi siswa tersebut mencapai 534 orang. Berikut rincian terkait populasi siswa SMPN 1 Dau :

Tabel 3.1 Tabel Populasi

	Kelas 7	**Persen**	**Kelas 8**	**Persen**	**Kelas 9**	**Persen**	**Total**
	Laki-laki 87	43,5%	Laki-laki 104	51,2%	Laki-laki 62	47,3%	253
	Perempuan 113	56,5%	Perempuan 99	48,8%	Perempuan 69	52,7%	281
Total	200	100%	203	100%	131	100%	534

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil dari populasi yang dipilih untuk dijadikan representasi dalam penelitian (Arikunto, 2019). Dalam hal ini, sampel yang digunakan adalah sebagian kecil dari seluruh siswa SMPN 1 Dau. Sampel ini dipilih dengan menggunakan metode *purposive random sampling*. *Purposive random sampling* merupakan pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan dengan memilih sampel dengan kriteria tertentu yang pada penelitian kali ini diberikan Batasan. Proses pemilihan sampel yang representatif penting dilakukan agar hasil penelitian dapat diandalkan dan dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih besar. Adapun subjek yang akan diteliti dengan kriteria :

1. Siswa berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
2. Berada pada rentang usia 13-16 tahun

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin. Penghitungan tidak memerlukan tabel jumlah sampel, melainkan menggunakan rumus dan perhitungan yang sederhana.. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{\mathrm{N}}{1 + \mathrm{N}(\mathrm{e})^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran Sampel/jumlah responden

N = Ukuran Populasi

e = Pesentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, yang diinginkan adalah 10%.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 534 siswa, sehingga pesentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{534}{1 + 534(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{534}{1 + 534 \text{ x } 0{,}01}$$

$$n = \frac{534}{6{,}34}$$

$n = 84{,}2$ dibulatkan menjadi 84, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 84 siswa.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen merujuk pada alat yang digunakan untuk mengukur fenomena yang diamati dalam berbagai bidang alam dan sosial. Fenomena tersebut secara spesifik disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2019). Instrumen pengumpulan data adalah alat-alat yang dipilih dan digunakan oleh peneliti untuk memfasilitasi dan membuat proses pengumpulan data menjadi lebih teratur (Arikunto, 2019). Dalam penelitian ini, digunakan skala Likert yang digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Berikut pemaparan skala yang digunakan dalam penelitian.

1. Kesehatan Mental Remaja (Teori Keyes)

Instrumen untuk mengukur kesehatan mental remaja memainkan peran penting dalam penelitian dan pemantauan kesejahteraan psikologis mereka. Salah satu alat yang digunakan untuk tujuan ini adalah Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF), yang terdiri dari 14 item. Alat ukur ini dirancang untuk mengeksplorasi berbagai aspek kesejahteraan mental, termasuk kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. MHC-SF terdiri dari pertanyaan yang dirancang untuk mengukur seberapa sering remaja mengalami gejala kesehatan mental positif dalam periode waktu tertentu. Pada instrumen kesehatan mental remaja digunakan opsi jawaban, Tidak pernah, Kadang-Ladang, Seminggu Sekali, Sekitar 2 atau 3 kali seminggu, Hampir Setiap Hari, dan Setiap Hari.

Tabel 3.2 Tabel Penentuan Nilai Skala Kesehatan Mental Remaja

Pilihan Jawaban	Skor
Tidak Pernah	0
Kadang-Kadang	1
Seminggu Sekali	2
Sekitar 2 atau 3 kali seminggu	3
Hampir Setiap Hari	4
Setiap Hari	5

Skala Kesehatan Mental pada penelitian ini diadaptasi oleh peneliti berdasarkan teori Keyes yang di adaptasi dari skala MHC-SF yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia yang dibuat oleh Raden Farras Nadhif Panji Putra dengan judul "Adaptasi *Mental Health Continuum -Short Form Bahasa Indonesia*" pada tahun 2023 (Putra, 2023). MHC-SF terdiri dari 14 item yang dipilih untuk mewakili setiap aspek kesejahteraan. Formulir pendek ini terdiri dari 3 aspek yaitu, kesejahteraan emosional / *emotional weel-being* (mencerminkan kesejahteraan hedonis), kesejahteraan social / *social well-being* (ketika digabungkan, mencerminkan kesejahteraan eudaimonis) dan kesejahteraan psikologis / *psyvhological well-being*. Opsi tanggapan ini menilai seberapa sering responden dalam gejalanya. Skala ini memiliki 14 butir item. Adapun blueprint skala ini tertera sebagai berikut :

Tabel 3.3 Blueprint Skala Kesehatan Mental Remaja

No	Aspek	Indikator	Item	Jumlah Item
1	Kesejahteraan emosional *(emotional weel-being)*	Mengukur kesejahteraan emosional individu yang dilihat dari perasaan yang timbul dalam dirinya	1,2,3	3
2	Kesejahteraan social *(social well-being)*	Mengukur kesejahteraan sosial yang dilihat dari bagaimana sikapnya terhadap hal-hal sosial dalam dirinya	4,5,6,7,8	5
3	Kesejahteraan psikologis *(psyvhological well-being)*	Mengukur kesejahteraan psikologis yang filihat dari bagaimana individu memiliki sikap yang positif	9,10,11,12,13,14	6
	Total		**14**	**14**

2. Skala Keterlibatan Orang Tua (Teori Epstein)

Instrumen keterlibatan orang tua yang didasarkan pada teori Epstein mencakup serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengeksplorasi berbagai aspek keterlibatan orang tua dalam kehidupan pendidikan anak-anak mereka. Pertanyaan dapat mencakup seberapa sering orang tua berinteraksi dengan guru, seberapa sering mereka terlibat dalam membantu anak-anak dengan tugas-tugas sekolah di rumah, dan seberapa sering mereka hadir di acara-acara sekolah atau pertemuan orang tua-guru.

Selain itu, instrumen ini juga dapat mempertimbangkan aspek-aspek seperti dukungan moral dan emosional yang diberikan orang tua kepada anak-anak mereka, partisipasi dalam pengambilan keputusan pendidikan, dan kolaborasi dengan sekolah dan komunitas dalam upaya mendukung pendidikan anak-anak mereka.

Penggunaan instrumen keterlibatan orang tua yang didasarkan pada teori Epstein memberikan landasan yang kuat untuk mengukur dan memahami tingkat keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak-anak mereka. Hal ini memungkinkan para peneliti dan praktisi pendidikan untuk mengidentifikasi area-area di mana keterlibatan orang tua dapat ditingkatkan dan merancang intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas pendidikan anak-anak.

Pada instrumen keterlibatan orang tua digunakan opsi jawaban, Selalu, Sering, Jarang, dan Tidak Pernah. Opsi jawaban netral tidak disertakan dalam skala ini karena cenderung bagi responden untuk memilih jawaban netral, terutama jika mereka merasa ragu dengan pendapat mereka.

Tabel 3.4 Tabel Penentuan Nilai Skala Keterlibatan Orang Tua

Pilihan Jawaban	Skor	
	Favorable	**Unfavorable**
Tidak Pernah	1	4
Jarang	2	3
Sering	3	2
Selalu	4	1

Skala Keterlibatan Orang Tua pada penelitian ini diadaptasi oleh peneliti berdasarkan teori Epstein yang dibuat oleh Siti Nurleni, Wahyuni Nadar, dan Ambar Pawitri dengan judul "Pengaruh Keterlibatan Orang Tua dengan Prestasi Belajar Siswa pada Masa Pandemi COVID-19" pada tahun 2021 (Nurleni et al., 2021). Skala ini meliputi lima aspek dimensi berdasarkan teori Epstein, yaitu pengasuhan anak *(parenting)*, berkomunikasi *(communicating)*, sukarelawan *(volunteering)*, belajar di rumah *(learning at home)*, pengambilan keputusan *(decision making)*, berkolaborasi dengan komunitas *(collaborating with community)*. Skala ini memiliki 13 butir item. Adapun blueprint skala ini tertera sebagai berikut :

Tabel 3.5 Blueprint Skala Keterlibatan Orang Tua

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah Item
			Favo	Unfavo	
1	Pengasuhan anak *(parenting)*	Orang tua terlibat dalam mendukung anak sebagai siswa	1,2,4,5	3	5
2	Berkomunikasi *(communicating)*	Orang tua terlibat dalam proses komunikais dengan pihak sekolah	6	0	1
3	Belajar di rumah *(learning at home)*	Orang tua terlibat dalam proses pembelajaran anak	7,8	9	3
4	Pengambilan Keputusan *(decision making)*	Orang tua terlibat dalam proses pengambilan Keputusan anak di sekolah	10	0	1
5	Berkolaborasi dengan komunitas *(collaborating with community)*	Orang tua terlibat dalam berbagai kegiatan sekolah	11,12	13	3
	Total		**10**	**3**	**13**

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas menggambarkan seberapa tepat instrumen pengumpul data dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan serta dalam menjalankan perannya sebagai alat ukur atau instrumen. Uji validitas bertujuan untuk mengevaluasi kecocokan atau kevalidan kuesioner yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dari responden atau sampel penelitian. Saat menilai validitas item angket, keputusan harus didasarkan pada validitas logis dan empiris. Oleh karena itu, validitas memegang peran penting dalam memastikan bahwa data yang dikumpulkan dalam penelitian memiliki tingkat ketepatan dan keakuratan yang memadai. Jika tingkat signifikansi item kurang dari 0,05, maka instrumen yang digunakan dianggap valid. Sebaliknya, jika tingkat signifikansi item lebih dari 0,05, maka instrumen yang digunakan dianggap tidak valid. Validitas isi dari alat ukur keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja telah dilakukan Uji CVI *(Content Validity Index)* oleh 3 pakar psikologi. Kemudian ditarik kesimpulan terhadap validitas isinya. Selain itu alat ukur keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja telah dilakukan uji keterbacaan terhadap beberapa sampel random sesuai kriteria penelitian kepada 20 responden. Dapat ditarik kesimpulan bahwa alat ukur layak untuk digunakan.

Alat ukur yang dimodifikasi oleh peneliti sudah melalui tahap uji coba dalam penelitian sehingga pada skala keterlibatan orang tua terdapat 4 item yang gugur dan 9 item yang bisa digunakan. Semenatra skala kesehatan mental remaja terdiri dari 14 item valid.

Tabel 3.6 Tabel Hasil Uji Validitas Skala Kesehatan Mental Remaja setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah Item
			Valid	Gugur	
1	Kesejahteraan emosional *(emotional weel-being)*	Mengukur kesejahteraan emosional individu yang dilihat dari perasaan yang timbul dalam dirinya	1,2,3	0	3
2	Kesejahteraan social *(social well-being)*	Mengukur kesejahteraan sosial yang dilihat dari bagaimana sikapnya terhadap hal-hal sosial dalam dirinya	4,5,6,7,8	0	5
3	Kesejahteraan psikologis *(psyvhological well-being)*	Mengukur kesejahteraan psikologis yang filihat dari bagaimana individu memiliki sikap yang positif	9,10,11,12,13, 14	0	6
	Total		**14**	**0**	**14**

Tabel 3.7 Tabel Hasil Uji Validitas Skala Keterlibatan Orang Tua setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah Item
			Valid	Gugur	
1	Pengasuhan anak *(parenting)*	Orang tua terlibat dalam mendukung anak sebagai siswa	1,2,5	3,4	5
2	Berkomunikasi *(communicating)*	Orang tua terlibat dalam proses komunikais dengan pihak sekolah	6	0	1
3	Belajar di rumah *(learning at home)*	Orang tua terlibat dalam proses pembelajaran anak	7,8	9	3
4	Pengambilan Keputusan *(decision making)*	Orang tua terlibat dalam proses pengambilan Keputusan anak di sekolah	10	0	1

5	Berkolaborasi dengan komunitas *(collaborating with community)*	Orang tua terlibat dalam berbagai kegiatan sekolah	11,12	13	3
	Total		**9**	**4**	**13**

2. Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada kestabilan, keandalan, dan minimnya kesalahan dalam pengukuran suatu instrumen. Instrumen yang memiliki reliabilitas yang baik dapat digunakan secara konsisten untuk mengukur objek yang sama dan menghasilkan data yang seragam dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengevaluasi kuesioner sebagai indikator dari variabel konstruk. Variabel dikatakan memiliki reliabilitas jika tanggapan individu terhadap pernyataan tersebut konsisten dari waktu ke waktu. Reliabilitas instrumen ini diuji menggunakan teknik Cronbach Alpha. Menurut Ghozali (2018), Cronbach's Alpha dianggap dapat diterima jika nilainya lebih besar dari 0,6. Semakin mendekati nilai 1, maka reliabilitas konsistensi internal instrumen tersebut semakin tinggi.

Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwasannya skala keterlibatan orang tua memiliki reliabilitas lebih besar dari 0,6 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.8 Tabel Uji Reliabilitas Skala

Klasifikasi	Skor	Keterangan
Kesehatan Mental Remaja	0,914	Reliabel
Keterlibatan Orang Tua	0,711	Reliabel

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis dan menjawab pertanyaan penelitian. Analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang karakteristik sampel dan variabel penelitian. Tujuan dari analisis deksriptif ini adalah untuk memahami tingkat dan karakteristik

subjek pada variabel yang diteliti. Kategorisasi dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 bagian berdasarkan rumus *mean* (M) dan standar deviasi (SD), sesuai tabel berikut :

Tabel 3.9 Tabel Kategori Data

Rumusan	Kategori
X ≥ (M+1SD)	Tinggi
(M-1SD) ≤ X < (M+1SD)	Sedang
X < (M-1SD)	Rendah

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Sugiyono (2018) menyatakan bahwa uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah variabel yang diteliti memiliki distribusi normal. Ini sangat penting karena pengujian normalitas sering dilakukan menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov (K-S). Hipotesis nol (H0) menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sementara hipotesis alternatif (HA) menunjukkan sebaliknya. Jika nilai signifikansi uji Kolmogorov-Smirnov lebih besar dari 0.05, data dianggap memenuhi asumsi normalitas atau distribusi normal.

b. Uji Linieritas

Sugiyono (2018) menyatakan bahwa uji linearitas dapat digunakan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas bersifat linear secara signifikan. Uji keduanya biasanya dilakukan melalui *test of linierity*. Hasil uji didasarkan pada nilai signifikansi kedua variable, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka hubungan antara keduanya dianggap linear.

3. Uji Hipotesis

a. Uji Korelasi *Product Moment*

Uji korelasi adalah suatu teknik yang menunjukkan kekuatan dan arah hubungan variabel yang diuji. Tingkat kekuatan hubungan antar variable ini ditentukan oleh koefisien korelasi. Sugiyono (2018) menyatakan bahwa koefisien korelasi dapat dihitung dengan

menggunakan metode analisis korelasi *Pearson Product Moment* menggunakan rumus berikut:

$$r_{xy} = \frac{n\Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{[nX^2 - (\Sigma X)^2][nY^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi r pearson

n : Jumlah sampel

X : Variabel bebas

Y : Variabel terikat

Dari hasil yang diperoleh dengan rumus di atas, dapat diketahui tingkat pengaruh variabel X dan variabel Y. Pada hakikatnya nilai r dapat bervariasi dari -1 hingga +1, atau secara matematis dapat ditulis menjadi $-1 \leq r \leq +1$. Hasil dari perhitungan akan memberikan tiga alternatif, yaitu:

a. Bila r = 0 atau mendekati 0, maka korelasi antarkedua variabel sangat lemah atau tidak terdapat hubungan antara variabel X terhadap variabel Y.
b. Bila r = +1 atau mendekati +1, maka korelasi antarkedua variabel adalah kuat dan searah, dikatakan positif.
c. Bila r = -1 atau mendekati -1, maka korelasi antarkedua variabel adalah kuat dan berlawanan arah, dikatakan negatif.

Sebagai bahan penafsiran terhadap koefisien korelasi yang ditemukan besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada ketentuan berikut ini:

Tabel 3.10 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Lemah
0,20-0,399	Lemah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat Kuat

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMPNegeri 1 Dau, Kabupaten Malang. Sebuah lembaga pendidikan menengah pertama di Kecamatan Dau Kabupaten Malang. SMPNegeri 1 Dau beralamat di Jalan Raya Tegalweru 191, Dau, Kabupaten Malang, Jawa Timur, 65151 yang memiliki akreditasi A. Status kepemilikan sekolah ini dimiliki oleh pemerintah daerah dengan SK pendirian sekolah 0472/0/1983.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dengan judul "Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada Siswa di SMPN 1 Dau" dilakukan pada tanggal 25-26 Juli 2024 kepada siswa kelas 7,8,9 SMPNegeri 1 Dau. Metode yang digunakan dalam pengambilan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner *google form* secara langsung di lingkungan sekolah.

B. Hasil dan Analisis Penelitian

1. Analisis Deskripsi

a. Kesehatan Mental Remaja

1) Skor Maksimal dan Skor Minmal

Pada skala keterlibatan orang tua, terdapat 6 skor yang diberikan pada masing-masing jawaban. Untuk skala keterlibatan orang tua skor minimal 0 dan skor maksimal 5.

Xmaks = Skor Maksimal x jumlah item
= 5 x 14
= 70

Xmin = Skor Minimal x jumlah item
= 0 x 14
= 0

2) Mean Hipotetik

M $= \frac{1}{2}$(Xmax + Xmin)

$= \frac{1}{2}$(70 + 0)

$= \frac{1}{2}$ x 70

= 35

3) Standar Deviasi

SD $= \frac{1}{6}$(Xmax - Xmin)

$= \frac{1}{6}$(70 - 0)

$= \frac{1}{6}$ x 70

= 11,6

b. Keterlibatan Orang Tua

1) Skor Maksimal dan Skor Minmal

Pada skala keterlibatan orang tua, terdapat 4 skor yang diberikan pada masing-masing jawaban. Untuk skala keterlibatan orang tua skor minimal 1 dan skor maksimal 4.

Xmaks = Skor Maksimal x jumlah item

= 4 x 9

= 36

Xmin = Skor Minimal x jumlah item

= 1 x 9

= 9

2) Mean Hipotetik

M $= \frac{1}{2}$(Xmax + Xmin)

$= \frac{1}{2}$(36 + 9)

$= \frac{1}{2}$ x 45

= 22,5

3) Standar Deviasi

$SD = \frac{1}{6}(Xmax - Xmin)$

$= \frac{1}{6}(36 - 9)$

$= \frac{1}{6} x\ 27$

$= 4,5$

Skor hipotetik pada penelitian ini dapat dijabarkan melalui tabel berikut :

Tabel 4.1 Hasil Skor Hipotetik

Variabel	**Skor Hipotetik**			
	Max	Min	Mean	SD
Keterlibatan Orang Tua	36	9	22,5	4,5
Kesehatan Mental	70	0	35	11,6

2. Kategorisasi Data

Tabel 4.2 Norma Kategorisasi Data

Kategorisasi	**Norma**
Tinggi	X > (M+1SD)
Sedang	(M-1SD) ≤ X ≤ (M+1SD)
Rendah	X < (M-1SD)

Berdasarkan tabel norma kategorisasi di atas, dalam penelitian ini kategori dapat dipisahkan menjadi tiga bagian dengan batas kelas yang bervariasi untuk setiap kategori. Adapun kategorisasi Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental dipaparkan pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Kriteria Kategorisasi Data Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental

Keterlibatan Orang Tua		**Kesehatan Mental**	
Tinggi	X > 27	Tinggi	X > 46,6
Sedang	18 ≤ X ≤ 27	Sedang	23,4 ≤ X ≤ 46,6
Rendah	X < 18	Rendah	X < 23,4

a. Kategorisasi Kesehatan Mental

Tabel 4.4 Tingkat Kesehatan Mental Remaja

Kategori	Frekuensi	Presentase
Rendah	31	20,7%
Sedang	44	29,3%
Tinggi	75	50,0%
Total	150	100

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa SMPN 1 Dau memiliki tingkat Kesehatan Mental pada kategori tinggi yakni berjumlah 75 responden dengan persentase 50,0%. Selanjutnya pada kategori sedang berjumlah 44 responden yang menduduki persentase tertinggi kedua dengan persentase sebesar 29,3% dan terakhir berada pada kategori rendah berjumlah 31 responden dengan persentase sebesar 20,7%.

b. Kategorisasi Keterlibatan Orang Tua

Tabel 4.5 Tingkat Keterlibatan Orang Tua

Kategori	Frekuensi	Presentase
Rendah	17	11,3%
Sedang	99	66%
Tinggi	34	22,7%
Total	150	100

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa siswa SMPN 1 Dau yang memiliki tingkat Keterlibatan Orang Tua pada kategori rendah yakni berjumlah 17 responden dengan persentase 11,3%. Selanjutnya pada kategori sedang berjumlah 99 responden yang menduduki persentase tertinggi dengan persentase sebesar 66% dan terakhir berada pada kategori tinggi berjumlah 34 responden dengan persentase sebesar 22,7%.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui nilai residual yang dihasilkan berdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk mengevaluasi data yang diperoleh memiliki distribusi normal atau tidak. Suatu data penelitian dapat dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (*p*> 0,05). Berdasarkan pedoman IBM SPSS. Jumlah data yang digunakan lebih dari 30 dan kurang dari 20.000 maka idealnya menggunakan nilai exact P values. Berikut uji mormalitas *Kolmogrov-Smirnov* dalam penelitian ini.

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
Asymp. Sig. (2-tailed)	.200[c,d]	.053[c]
Exact Sig. (2-tailed)	.745	.394
Point Probability	.000	.000

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas tersebut didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.394 > 0.05 untuk variabel Keterlibatan Orang Tua dan nilai signifikansi 0.745 > 0.05 untuk variabel Kesehatan Mental. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi apakah terdapat keterkaitan linier antara kedua variabel. Hubungan antara variabel dikatakan linier jika nilai *Deviation from Linearity* lebih besar dari 0,05 (p> 0,05).

Tabel 4.7 Hasil Uji Linieritas Data

Variabel Dependen	Prediktor	Deviatin from Linierity	Ket
Kesehatan Mental Remaja	Keterlibatan Orang Tua	0.642	Linier

Dari hasil uji linieritas dalam tabel di atas, didapat nilai *Deviation from Linearity* sebesar 0.642 > 0.05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan linier antara kedua variabel tersebut.

d. Uji Hipotesis (Uji Korelasi *Product Moment*)

Dalam penelitian ini, product moment atau pearson digunakan untuk menguji korelasi. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengetahui hubungan yang ada antara kedua variabel penelitian. Bisa disimpulkan bahwa ada hubungan signifikansi antara variabel independen dan variabel dependen jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 (p < 0.05).

Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi Product Moment

Variebel	Pearson Corelation	Sig,(2 Tailed)	N
Keterlibatanorangtua* Kesehatanmentalremaja	.484	.000	150

Hasil uji korelasi *product moment* dalam tabel menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk kedua variabel adalah 0.000 dimana nilai ini < 0,05, Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Arah hubungan kedua variabel ditunjukkan oleh koefisien korelasi Pearson, yaitu 0.484, menandakan bahwa hubungan antara kedua variabel adalah positif dan memiliki korelasi sedang.

4. Uji Tambahan

a. Uji Daya Beda

1) Pengaruh Jenis Kelamin pada Variabael (Uji *Independent Simple T-test)*

a) Kesehatan Mental Remaja

Analisis pengaruh jenis kelamin terhadap variabel Kesehatan Mental dilakukan dengan Uji *Independent Sample T-tes.* Jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 *(P<0.05)*, maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan Mental.

Tabel 4.9 Hasil Uji *Independent Sample T-test* Pengaruh Jenis Kelamin pada Kesehatan Mental

Jenis Kelamin	N	Mean	Nilai sig
Laki-laki	73	43.9315	0.651
Perempuan	77	39.0909	

Berdasarkan hasil uji *Independent Sample T-test,* ditemukan bahwa nilai signifikansi lebih dari 0.05 yakni sebesar 0.651. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan terhadap Kesehatan Mental. Selain itu dapat dilihat bahwa nilai *mean* untuk laki-laki sebesar 43,93 sementara nilai *mean* pada perempuan sebesar 39,09.

b) Keterlibatan Orang Tua

Analisis pengaruh jenis kelamin terhadap variabel Keterlibatan Orang Tua dilakukan dengan Uji *Independent Sample T-tes.* Jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 *(P<0.05),* maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap Keterlibatan Orang Tua.

Tabel 4.10 Hasil Uji *Independent Sample T-test* Pengaruh Jenis Kelamin pada Keterlibatan Orang Tua

Jenis Kelamin	N	Mean	Nilai sig
Laki-laki	73	24.2329	0.178
Perempuan	77	23.6104	

Berdasarkan hasil uji *Independent Sample T-test,* ditemukan bahwa nilai signifikansi lebih dari 0.05 yakni sebesar 0.178. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan terhadap Keterlibatan Orang Tua. Selain itu tidak terdapat perbedaan nilai *mean* yang signifikan antara laki-laki dan

perempuan, dimana nilai *mean* untuk laki-laki sebesar 24,23 sementara nilai *mean* pada perempuan sebesar 23,61.

2) Pengaruh Tempat Tinggal pada Variabel (Uji One Way ANOVA)

a) Kesehatan Mental

Analisis pengaruh tempat tinggal terhadap variabel Kesehatan Mental dilakukan dengan Uji *One Way ANOVA.* Hal ini dilakukan karena terdapat 3 pilihan kategori jawaban temoat tinggal Jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 *(P<0.05),* maka dapat disimpulkan bahwa tempat tinggal berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan Mental.

Tabel 4.11 Hasil Uji *One Way ANOVA* Pengaruh Tempat Tinggal pada Kesehatan Mental

Jenis Kelamin	N	Mean	Nilai sig
Keluarga inti	86	42.7791	0.383
Keluarga besar	58	39.2931	
Kerabat	6	41.4467	

Hasil Uji *One Way ANOVA* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.383>0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara siswa yang tempat tinggalnya dengan keluarga inti, keluarga besar, maupun kerabat dengan Kesehatan Mental. Terdapat perbedaan kecil dalam nilai *mean,* dimana pada siswa yang tinggal dengan keluarga inti sebesar 42.77, yang tinggal bersama keluarga besar sebesar 39.29, dan yang tinggal bersama kerabat sebesar 41.44.

b) Keterlibatan Orang Tua

Analisis pengaruh tempat tinggal terhadap variabel Keterlibatan Orang Tua dilakukan dengan Uji One Way ANOVA. Hal ini dilakukan karena terdapat 3 pilihan kategori

jawaban tempat tinggal Jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 *(P<0.05),* maka dapat disimpulkan bahwa tempat tinggal berpengaruh signifikan terhadap Keterlibatan Orang Tua.

Tabel 4.12 Hasil Uji *One Way ANOVA* Pengaruh Tempat Tinggal pada Keterlibatan Orang Tua

Jenis Kelamin	N	Mean	Nilai sig
Keluarga inti	86	23.9884	0.185
Keluarga besar	58	24.1552	
Kerabat	6	20.5000	

Hasil Uji *One Way ANOVA* menunjukkan nilai signifikansi sebesae 0.185 > 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara siswa yang tempat tinggalnya dengan keluarga inti, keluarga besar, maupun kerabat dengan Keterlibatan Orang Tua. Terdapat perbedaan kecil dalam nilai *mean*, dimana pada siswa yang tinggal dengan keluarga inti sebesar 23.98, yang tinggal bersama keluarga besar sebesar 24.15, dan yang tinggal Bersama kerabat sebesar 20.50.

b. Uji Tabulasi Silang / Uji *Cross Tabulation*

Uji tabulasi silang (*cross tabulation)* digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara kategori terhadap sebuah variavel. Uji ini sangat berguna untuk mengidentifikasi hubungan atau pola antara kategori dalam sebuah variabel. Melalui uji ini dapat dilihat seberapa kuat hubungan antara ketegori dengan variabel tersebut, apakah ada kecenderungan yang signifikan dalam data yang dianalisis.

1) Kesehatan Mental

a) Jenis Kelamin

Tabel 4.13 Hasil Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin terhadap Kesehatan Mental

Jenis Kelamin		Rendah	Sedang	Tinggi
Laki-laki	Frekuensi	9	23	41
	Persentase	12,3%	31,5%	56,2%
Perempuan	Frekuensi	22	21	34
	Persentase	28,6%	27,3%	44,2%

Tabel diatas menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kesehatan mental remaja. Hal ini didasari dari data yang menunjukkan bahwa persentase kesehatan mental tinggi lebih besar pada laki-laki (56,2%) dibanding perempuan (44,2%). Sementara itu, persentase kesehatan mental rendah lebih tinggi pada perempuan (28,6%) dibanding laki-laki (12,3%), yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak yang memiliki tingkat kesehatan mental tinggi dibandingkan perempuan.

b) Tempat Tinggal

Tabel 4.14 Hasil Uji Tabulasi Silang Tempat Tinggal terhadap Kesehatan Mental

Tempat Tinggal		Rendah	Sedang	Tinggi
Keluarga inti	Frekuensi	14	28	44
	Persentase	16,3%	32,6%	51,2%
Keluarga Besar	Frekuensi	16	15	27
	Persentase	27,6%	25,9%	46,6%
Kerabat	Frekuensi	1	1	4
	Persentase	16,7%	16,7%	66,7%

Tabel diatas menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tempat tinggal terhadap kesehatan mental remaja. Hal ini didasari dari data yang menunjukkan bahwa persentase kesehatan mental tinggi lebih besar pada individu yang tinggal di keluarga inti (51,2%) dibandingkan dengan mereka yang tinggal di keluarga besar (46,6%) atau dengan kerabat (66,7%). Sementara itu, persentase kesehatan mental rendah lebih tinggi pada mereka yang

tinggal di keluarga besar (27,6%) dibandingkan dengan individu yang tinggal di keluarga inti (16,3%) dan kerabat (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perbedaan ada, tidak terlihat adanya pola yang cukup konsisten untuk menyimpulkan bahwa tempat tinggal tertentu secara signifikan memengaruhi tingkat kesehatan mental.

2) Keterlibatan Orang Tua

a) Jenis Kelamin

Tabel 4.15 Hasil Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin terhadap Keterlibatan Orang Tua

Jenis Kelamin		Rendah	Sedang	Tinggi
Laki-laki	Frekuensi	7	45	21
	Persentase	9,6%	61,6%	28,8%
Perempuan	Frekuensi	10	54	13
	Persentase	13%	70,1%	16,9%

Tabel diatas menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap keterlibatan orang tua. Hal ini didasari dari data yang menunjukkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan lebih banyak berada pada kategori keterlibatan sedang. Selain itu, persentase keterlibatan tinggi lebih besar pada laki-laki (28,8%) dibanding perempuan (16,9%), sementara persentase keterlibatan sedang lebih besar pada perempuan (70,1%) dibanding laki-laki (61,6%).

b) Tempat Tinggal

Tabel 4.16 Hasil Uji Tabulasi Silang Tempat Tinggal terhadap Keterlibatan Orang Tua

Tempat Tinggal		Rendah	Sedang	Tinggi
Keluarga inti	Frekuensi	9	56	21
	Persentase	10,5%	65,1%	24,4%
Keluarga Besar	Frekuensi	6	39	13
	Persentase	10,3%	67,2%	22,4%
Kerabat	Frekuensi	2	4	0
	Persentase	33,3%	66,7%	0%

Tabel diatas menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tempat tinggal terhadap keterlibatan orang tua. Hal ini didasari dari data yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang tinggal di keluarga inti atau keluarga besar memiliki tingkat keterlibatan sedang. Sementara itu, orang tua yang tinggal dengan kerabat tidak memiliki keterlibatan tinggi.

C. Pembahasan

1. Tingkat Kesehatan Mental Remaja pada Siswa SMPN 1 Dau

Berdasarkan hasil data penelitian pada 150 responden. Sebanyak 75 responden masuk kategori tinggi atau dengan persentase 50%. Sebanyak 44 responden masuk kategori sedang atau dengan persentase 29,3%. Terakhir sebanyak 31 responden masuk pada kategori rendah atau dengan persentase 20,7%. Berdasarkan hasil tersebut tingkat Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau mayoritas berada pada kategori tinggi. Sementara sisanya berada di kategori sedang dan sebagian kecil berada pada kategori rendah. Ini menunjukkan bahwa setengah dari responden yaitu 50% siswa mengalami kecenderungan keterlibatan orang tua yang baik, sementara 50% lainnya berada pada kategori sedang dan rendah. Beberapa faktor yang dijelaskan oleh Fatimah (2019) adalah aspek internal yang berasal dari dalam diri dan aspek eksternal yang berasal dari luar diri seperti pengalaman dan lingkungan masyarakat.

Faktor demografis yang dilihat oleh peneliti berupa jenis kelamin ternyata menunjukkan hasil bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kesehatan mental remaja pada siswa SMPN 1 Dau. Melalui uji *Independent Sample T-Test* disebutkan bahwa nilai signifikansi lebih dari 0.05 yaitu 0.651 yang artinya tidak ada pengaruh jenis kelamin baik anak laki-laki maupun anak perempuan. Hal ini juga didukung dengan survey terbaru pada tahun 2023. Studi *Indonesia National Youth Mental Health Survey* (I-NAMHS) tahun 2023 yang dilakukan oleh *Queensland Centre for Mental*

Health Research menemukan bahwa pola masalah kesehatan mental pada remaja usia 10 hingga 17 tahun ternyata serupa pada anak laki-laki dan perempuan. Hanya terdapat perbedaan kecil dalam prevalensi pada kelompok umur tertentu, namun perbedaan tersebut tidak cukup signifikan untuk dianggap berbeda secara statistik. Penelitian lain juga mendukung kesimpulan survey tersebut, bahwa rata-rata skor kecerdasan emosional remaja laki-laki an remaja Perempuan hanya berbeda sedikit dan tidak signifikan secara statistic terhadap kesehatan mental remaja. Hal ini menunjukkan bahwa faktor demografis yaitu gender tidak menjadi pengaruh utama terhadap kesehatan mental. Sehingga mungkin faktor-faktor lain seperti lingkungan sosial atau dukungan keluarga mungkin akan berdampak dalam hal kesehatan mental remaja (Faisal & Wati, 2023). Hal ini juga sejalan dengan beberapa studi yang menyatakan bahwa faktor jenis kelamin tidak selalu berkaitan dengan perbedaan signifikan dalam tingkat kesehatan mental (Literasi et al., 2024) (Srideswari Putri & Wilani, 2023).

Faktor demografis lain yang diteliti yaitu pengaruh tempat tinggal anak yang tinggal bersama keluarga inti, keluarga besar, dan kerabat terhadap kesehatan mental. Sebuah studi dari *National Survey of Children's Health* menemukan bahwa anak-anak yang tinggal di rumah tangga yang dikepalai oleh kakek-nenek tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam perkembangan kesehatan mental dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal dengan orang tua kandung, setelah faktor-faktor sosiodemografi diperhitungkan (Rapoport et al., 2020). Selain itu, penelitian lain tentang hubungan antar generasi juga telah mengemukakan bahwa pengaruh tempat tinggal kakek-nenek dan ayah-ibu terhadap anak cenderung lebih kecil. Maknanya secara keseluruhan tinggal dengan keluarga siapapun tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental remaja (Hancock et al., 2013). Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa pengaturan tempat tinggal dalam konteks keluarga inti, keluarga besar, maupun kerabat tidak secara langsung mempengaruhi kesehatan mental remaja, melainkan

dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kondisi sosial dan pengalaman awal kehidupan (Steadman et al., 2024).

Kondisi kesehatan mental remaja yang tinggi bisa dilihat dari tingginya aspek kesejahteraan psikologis yang mana ditandai dengan tingginya skor pada aspek ini. Dapat dijelaskan bagaimana profil remaja yang memiliki kesehatan mental yang tinggi diantaranya dia menyukai Sebagian besar sifat dalam dirinya, merasa pandai dalam mengelola tanggungjawab sehari-hari, memiliki hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain, memiliki pengalaman yang mendorong untuk tumbuh dann menjadi pribadi lebih baik, merasa percaya diri untuk mengekspresikan ide dan pendapatnya sendiri serta merasa hidupnya lebih terarah.

Dalam perspektif islam terhadap kesehatan mental remaja. Islam mengajarkan bahwa ternyata kesehatan mental juga menjadi peran dari orang tua. Bahwasannya orang tua bertanggungjawab tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan fisik anak, tetapi juga kebutuhan emosional dan spiritual mereka yang menjadi dasar dari kesehatan mental yang baik. Dalam QS. Luqman : 16-19 juga dikisahkan bagaimana Luqman menasihati anaknya dengan kelembutan, menekankan pentingnya iman dan akhlak mulia, yang sangat mendukung kesejahteraan mental anak. Ayat ini mengajarkan bahwa perhatian dan nasihat yang baik sebagai bentuk keterlibatan orang tua memiliki peran penting dalam membangun kekuatan mental anak. Berikut QS. Luqman : 16-19,

يٰبُنَيَّ اِنَّهَآ اِنْ تَكُ مِثْقَالَ حَبَّةٍ مِّنْ خَرْدَلٍ فَتَكُنْ فِيْ صَخْرَةٍ اَوْ فِى السَّمٰوٰتِ اَوْ فِى الْاَرْضِ يَأْتِ بِهَا
اللّٰهُ ۗ اِنَّ اللّٰهَ لَطِيْفٌ خَبِيْرٌ ﴿١٦﴾ يٰبُنَيَّ اَقِمِ الصَّلٰوةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوْفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَاصْبِرْ
عَلٰى مَآ اَصَابَكَ ۗ اِنَّ ذٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْاُمُوْرِ ﴿١٧﴾ وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِى الْاَرْضِ
مَرَحًا ۗ اِنَّ اللّٰهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُوْرٍۚ ﴿١٨﴾ وَاقْصِدْ فِيْ مَشْيِكَ وَاغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ ۗ اِنَّ اَنْكَرَ
الْاَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيْرِۗ ﴿١٩﴾

Rasulullah SAW juga menekankan pentingnya sebuah kesehatan mental yang harus dijaga oleh orang tua. Dalam sebuah hadist Rasulullah SAW bersabda “Sebaik-baik kalian adalah yang paling baik terhadap keluarganya, dan aku adalah yang paling baik terhadap keluargaku” (HR Tirmidzi).

خَيْرُكُمْ خَيْرُكُمْ لأَهْلِهِ وَأَنَا خَيْرُكُمْ لأَهْلِى

Hadist ini menggarisbawahi bahwa pentingnya kasih sayang dan kebaikan orang tua terhadap keluarga mereka, yang akan mendukung kesehatan mental anak.

2. Tingkat Keterlibatan Orang Tua pada Siswa SMPN 1 Dau

Berdasarkan hasil data penelitian pada 150 responden. Sebanyak 99 responden masuk kategori sedang atau dengan persentase 66%. Sebanyak 34 responden masuk kategori tinggi atau dengan persentase 22,7%. Terakhir sebanyak 17 responden masuk pada kategori rendah atau dengan persentase 11,3%. Berdasarkan hasil tersebut tingkat Keterlibatan Orang Tua pada siswa SMPN 1 Dau mayoritas berada pada kategori sedang. Sementara sisanya berada di kategori tinggi dan sebagian kecil berada pada kategori rendah. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 66% siswa mengalami kecenderungan keterlibatan orang tua yang baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi keterlibatan orang tua dijelaskan oleh Valeza (2017) adalah latar belakang pendidikan orang tua, tingkat ekonomi orang tua, bentuk pencaharian orang tua, waktu yang tersedia, dan jumlah anggota keluarga.

Selain itu faktor demografis berupa jenis kelamin ternyata menunjukkan hasil bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi keterlibatan orang tua terhadap anaknya. Melalui uji *Independent Sample T-Test* disebutkan bahwa nilai signifikansi lebih dari 0.05 yaitu 0.178 yang artinya tidak ada pengaruh jenis kelamin baik anak laki-laki maupun anak perempuan. Hal ini juga didukung dengan penelitian terbaru pada salah satu SMA di Kota Bandung bahwasannya jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal

keterlibatan orang tua. Artinya baik siswa laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat keterlibatan orang tua yang relative sama (Khalda et al., 2023). Sejalan dengan penelitian tersebut hal ini juga diugkapkan oleh Aminati, dkk bahwa jenis kelamin juga tidak mempengaruhi keterlibatan orang tua terhadap anaknya (Aminati et al., 2022). Meskipun demikian, jika dilihat dari nilai rata-rata, perempuan dan laki-laki hanya memiliki sedikit perbedaan. Demikian pula hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa perbedaan hasil ini terkadang ditemukan dalam konteks yang berbeda, namun secara keseluruhan, jenis kelamin cenderung tidak menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat keterlibatan orang tua (Seventeen et al., 2023).

Faktor demografis lain yang diukur oleh peneliti yaitu tempat tinggal siswa. Terdapat beberapa pilihan terkait tempat tinggal, diantaranya : tinggal bersama keluarga inti, tinggal bersama keluarga besar, dan tinggal bersama kerabat. Sebagian besar responden atau berjumlah 86 tinggal bersama keluarga inti, 58 responden tinggal bersama keluarga besar, dan sisanya 6 responden tinggal bersama kerabat. Peneliti melakukan Uji *One Way ANOVA* untuk melihat pengaruhnya dan hasil menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.185 yang mana lebih besar dari 0.05 sehingga bisa disimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap keterlibatan orang tua antara siswa yang tinggalnya bersama keluarga ini, keluarga besar, maupun kerabat. Hal ini didukung oleh penelitian bahwa tinggal dengan kakek-nenek (keluarga besar), tinggal dengan keluarga inti seperti ayah dan ibu, atau bersama kerabat tidak secara signifikan memengaruhi keterlibatan orang tua dalam perkembangan anak. Penelitian yang menganalisis keluarga dengan susunan berbeda, termasuk keluarga besar dan keluarga inti, menyimpulkan bahwa meskipun hubungan kakek-nenek dengan cucu memiliki dampak positif terhadap kesejahteraan anak, keterlibatan orang tua tidak dipengaruhi secara langsung oleh konfigurasi tempat tinggal tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian lain yang

menunjukkan bahwa struktur keluarga tidak serta-merta mengubah dinamika keterlibatan orang tua, baik dalam keluarga besar maupun inti (Pilkauskas & Cross, 2018) (Klein, 2022).

Namun, dalam beberapa kasus, keberadaan kakek-nenek dapat berfungsi sebagai sumber dukungan tambahan tanpa menggantikan peran inti orang tua dalam kehidupan anak-anak. Secara umum, keterlibatan orang tua lebih terkait dengan dinamika keluarga secara keseluruhan dan faktor-faktor seperti kualitas komunikasi serta hubungan antara orang tua dan anak. Penjelasan mengenai tidak adanya pengaruh secara langsung yang signifikan terkait tempat tinggal terhadap keterlibatan orang tua dapat dipengaruhi oleh hubungan dan komunikasi diantara anggota keluarga bukan hanya tentang siapa saja yang tinggal dirumah (Pilkauskas & Cross, 2018). Ada beberapa faktor yang menyebabkan tinggal bersama keluarga inti, keluarga besar, maupun kerabat lain tidak secara signifikan mempengaruhi keterlibatan orang tua menurut Pilkauskas & Cross (2018), diantaranya peran sentral orang tua, ketersediaan dukungan keluarga, kualitas hubungan keluarga, fleksibilitas peran dalam keluarga, dan kebudayaan serta nilai keluarga.

Dalam konteks perspektif islam keterlibatan orang tua pada siswa yang mayoritas berada pada kategori sedang memunculkan pertimbangan bahwa ternyata keterlibatan orang tua itu dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dalam perspektif islam, keterlibatan orang tua tidak hanya mendukung perkembangan akademik tetapi juga kesehatan mental anak. Islam mengajarkan pentingnya menciptakan lingkungan keluarga yang penuh kasih sayang dan saling mendukung. Al Qur’an juga telah mengingatkan tentang pentingnya dan tanggungjawab orang tua dalam membimbing anak-anaknya melalui QS. At Tahrim ayat 6.

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا قُوْٓا اَنْفُسَكُمْ وَاَهْلِيْكُمْ نَارًا وَّقُوْدُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلٰٓئِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَّا يَعْصُوْنَ اللّٰهَ مَآ اَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُوْنَ مَا يُؤْمَرُوْنَ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”

Ayat ini menekankan pentingnya perhatian dan bimbingan orang tua untuk menjaga anak-anak agar tetap berada di jalan yang benar yang dalam konteks ini mencakup dukungan terhadap kesehatan mental anak-anak. Rasulullah SAW juga menekankan pentingnya peran keterlibatan orang tua dalam membentuk karakter dan menjaga kesejahteraan anak-anaknya dengan bersabda dalam sebuah hadist. Yang mana hadist ini menerangkan bahwa orang tua memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan anak, baik secara spiritual, emosional, maupun mental.

وَ عَنْهُ اَيْضًا اَنَّ رَسُوْلَ اللهِ قَالَ مَا مِنْ مَوْلِدٍ اِلَّا يُوْلَدُ عَلَى الْفِتْرَةِ فَاَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ اَوْ يُنَصِّرَانِهِ اَوْ يُمَجِّسَانِهِ

Dan diriwayatkan dari Abu Hurairah juga, “bahwa sesungguhnya Rasulullah SAW bersabda: tidak ada seorang manusia yang terlahir kecuali dia terlahir atas fitrah (kesucian seperti tabula rasa, kertas yang belum ditulis apapun, masih putih). Maka kedua orang tuanyalah yang membuatnya menjadi Yahudi, Nasrani, ataupun Majusi.” Dalam pandangan Islam, perhatian terhadap kesehatan mental anak juga sejalan dengan prinsip kasih sayang terhadap sesama, yang menyebutkan bahwa orang yang beriman adalah mereka yang mengasuh anak.

3. Hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada siswa SMPN 1 Dau terdapat hubungan yang signifikan pada Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja. Dapat dilihat dari hasil analisis Uji Korelasi *Pearson Product Moment* dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS), diperoleh hasil bahwa Keterlibatan Orang Tua memiliki korelasi yang signifikan dengan

Kesehatan Mental Remaja, nilai signifikansi kedua variabel sebesar 0.000 dimana nilai ini < 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwasannya terdapat hubungan yang kuat atau signifikan pada kedua variabel.

Arah hubungan kedua variabel melalui *pearson correlation* yaitu sebesar 0.484 yang berarti adanya hubungan positif dengan adanya korelasi yang sedang namun cukup signifikan karena keduanya merupakan aspek psikologis. antara Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja. Maka dapat diartikan tingkat Keterlibatan Orang Tua yang tinggi pada siswa SMPN 1 Dau maka tingkat Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau pun akan semakin tinggi. Demikian pula sebaliknya, apabila tingkat Keterlibatan Orang Tua rendah pada siswa SMPN 1 Dau maka akan rendah pula Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau. Dengan mengetahui hubungan kedua variabel tersebut, maka hipotesis yang telah disusun oleh peneliti dapat diterima.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Huang (2021) tentang keterlibatan orang tua dalam meningkatkan prestasi matematika siswa di Cina, dengan kesehatan mental dan efikasi diri sebagai mediasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan adanya keterlibatan orang tua, baik dalam aspek kognitif maupun perilaku, berkontribusi pada kesehatan mental yang baik (Huang et al., 2021). Penelitian lain jua mendukung bahwa keterlibatan orang tua yang tinggi akan dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif remaja. Keterlibatan yang moderat ini dikaitkan dengan kesehatan mental yang lebih baik (Zhang et al., n.d.). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian lain menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja. Keterlibatan orang tua yang aktif, yang mencakup komunikasi yang mendukung, dukungan akademik, dan kehadiran emosional, dapat secara signifikan meningkatkan harga diri dan kemampuan untuk mengendalikan emosi remaja. Hal ini menurunkan kemungkinan depresi dan kecemasan. Orang tua yang terlibat secara aktif dalam kemajuan akademik dan sosial anak-anak sering melaporkan tingkat stres psikologis yang lebih rendah

dan kesehatan mental yang lebih baik. Ini karena keluarga yang stabil memberikan stabilitas emosional dan membantu anak-anak mengatasi stres dengan lebih baik (Hoskins, 2014) (Hoskins, 2014). Secara keseluruhan, keterlibatan orang tua tidak hanya memberikan dukungan langsung pada kesejahteraan remaja tetapi juga membantu meningkatkan ketahanan mereka dan mengurangi risiko gangguan mental.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau, jika dilihat dari perspektif islam, dapat diinterpretasikan sebagai sebuah nilai spiritual yang berpusat pada kehidupan agama. Dalam islam disebutkan dalam sebuah Hadist yang diriwayatkan oleh Al Bukhari,

وَ عَنْهُ اَيْضًا اَنَّ رَسُوْلَ اللهِ قَالَ مَا مِنْ مَوْلِدٍ اِلَّا يُوْلَدُ عَلَى الْفِتْرَةِ فَاَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ اَوْ يُنَصِّرَانِهِ اَوْ يُمَجِّسَانِهِ

Artinya : “Setiap anak dilahirkan dalam keadaan fitrah (suci), maka orang tuanyalah yang menjadikannya Yahudi, Nasrani, atau Majusi.” Hadist ini menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua sangat memiliki peranan yang besar dalam membentuk karakter dan psikologis anak. Tindakan dan pendidikan dari orang tua yang demikian dapat mempengaruhi pola pikir, sikap, dan keadaan mental terhadap anak.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian ini hanya melibatkan populasi yang spesifik yaitu siswa SMPN 1 Dau, sehingga hal ini dapat membatasi temuan penelitian terhadap populasi yang lebih luas. Kedua, penggunaan metode hubungan atau korelasional ternyata tidak memungkinkan peneliti mengetahui untuk menarik kesimpulan terkait sebab-akibat antara keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja. Penelitian ini juga tidak mempertimbangkan faktor-faktor berupa lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja.

1. Keterbatasan ketiga yaitu data *pre liminary* yang diambil oleh peneliti kurang mendalam sehingga terjadi perbedaan data saat pra penelitian dan saat penelitian. Selain itu penggunaan skala yang hanya mengukur satu kontimum yaitu kesehatan mental yang positif yang sebenarnya dalam penelitian ini kesehatan mental masuk dalam dual kontinum model. Sehingga perlu studi lebih lanjut mengenai skala yang lebih cocok dengan variabel. Tidak adanya uji aspek juga menambah keterbatasan dalam penelitian ini untuk mengungkapkan aspek apa saja yang perlu menjadi kajian lebih mendalam. Kajian teori kesehatan mental remaja yang lebih komprehensif juga dapat mendukung optimalnya penelitian selanjutnya.

   Oleh karena itu berdasarkan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini diperlukan penelitian lanjutan yang lebih holistik dan menyeluruh untuk dapat memahami terkait Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja secara mendalam.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data penelitian tentang hubungan keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja pada siswa SMPN 1 Dau, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa tingkat Keterlibatan Orang Tua pada siswa SMPN 1 Dau mayoritas berada pada kategori sedang dengan persentase 66%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Sebagian besar orang tua siswa memiliki keterlibatan yang baik terhadap anaknya. Namun pada sebagian kecilnya yaitu sebesar 11,3% memiliki tingkat keterlibatan orang tua yang rendah dan sisanya 22,7% memiliki tingkat keterlibatan yang relative tinggi. Perbedaan keterlibatan orang tua ini ternyata tidak bida dilihat berdasarkan faktor demografis yaitu jenis kelamin dan tempat tinggal.
2. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa tingkat Kesehatan Mental Remaja pada siswa SMPN 1 Dau setengahnya memiliki tingkat kesehatan mental yang tinggi dengan persentase 50%. Sementara sisanya sebanyak 29,3% masuk pada kategori sedang dan 20,7% masuk kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa 50% siswa SMPN 1 Dau berada dalam kondisi sehat secara mental dan bisa dikatakan dalam kondisi kesehatan mental yang baik.
3. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja. Arah hubungan yang muncul adalah hubungan positif dengan korelasi yang sedang antara variabel Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja. Artinya semakin tinggi keterlibatan orang tua maka semakin tinggi pula kesehatan mental remaja. Begitupun sebaliknya apabila keterlibatan orang tua semakin rendah, maka akan rendah pula kesehatan mentalnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis data penelitian maka peneliti bermaksud memberikan saran dengan harapan dapat memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut :

2. Saran bagi populasi penelitian ini yaitu siswa SMPN 1 Dau adalah untuk fokus menerapkan hal-hal yang dapat meningkatkan kesehatan mental remaja khususnya di era saat ini. Hal ini akan dapat memberikan dampak baik untuk diri sendiri maupun orang lain disekitarnya.
3. Saran untuk orang tua khususnya di SMPN 1 Dau, yaitu dengan meningkatkan keterlibatan orang tua dengan anaknya dalam berbagai kegiatan anak baik di rumah maupun di sekolah. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas bersama sehari-hari.
4. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu memperluas cakupan populasi dan sampel dengan melibatkan sekolah-sekolah lain diberbagai daerah. Ini dapat meningkatkan generalisasi temuan terhadap populasi yang lebih luas. Selain itu penelitian dapat memperdalam pemahaman tentang faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap keterlibatan orang tua dan kesehatan mental remaja misalnya faktor lingkungan sosial. Hal ini dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif dan menyeluruh tentang hubungan kedua variabel tersebut. Selanjutnya peneliti berikutnya mampu menambah sebuah variabel moderator atau variabel mediator sebagai variabel penghubung. Kajian teori kesehatan mental remaja yang lebih komprehensif juga dapat mendukung optimalnya penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). TREND PENELITIAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI INDONESIA DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI: LITERATURE REVIEW. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, *1*(1), 41–51. https://doi.org/10.55116/SPICM.V1I1.6

Ali, Q., & Karyani, U. (2015). Identifikasi Jenis Layanan BK dalam Upaya Menjaga dan Meningkatkan Kesehatan Mental Siswa. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*, 363–376.

Aminati, K., Rokhmaniyah, R., & Chamdani, M. (2022). Pengaruh Keterlibatan Orang Tua Dalam Belajar Terhadap Prestasi Akademik Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri Sekecamatan Buluspesantren Tahun Ajaran 2020/2021. *Kalam Cendekia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, *10*(1). https://doi.org/10.20961/jkc.v10i1.55033

Astutik, W., & Dewi, N. L. M. A. (2022). Mental Health Problems Among Adolescent Students. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *25*(2), 85–94. https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.848

Benner, M., & Quirk, A. (2020). *Analyzing Different Approaches to Family-School Communication*.

Beukema, L. (2023). *Adolescents with mental health problems in school: towards better help-seeking and support* [University of Groningen]. https://doi.org/10.33612/diss.637592860

Bobrowski, K., & Ostaszewski, K. (2022). Risk and protective factors associated with internalizing and externalizing mental health problems among 13-15-year-old youth. *Psychiatria Polska*, *56*(5), 1033–1048. https://doi.org/10.12740/PP/139519

Campbell, C., Fraser, L., & Peter, T. (2022). The impact of school attachment and parental involvement on the positive mental health of 2SLGBTQ + students during COVID-19. *Frontiers in Education*, *7*.

https://doi.org/10.3389/feduc.2022.957543

Chen, S., Gao, L., Lin, S., & Zhang, Y. (2023). Relationship between parental involvement and emotional well-being in Chinese left-behind children: A moderated mediation model. *Family Relations*. https://doi.org/10.1111/fare.12905

Cheng, C., & Li, L. (2021). A study on the influence of family upbringing style on Teenagers' mental health. *Journal of Psychological Research*, *3*(2). https://doi.org/10.30564/jpr.v3i2.3026

Claretta, D., Rachmawati, F., & Sukaesih, A. (2022). Communication Pattern Family and Adolescent Mental Health for Strawberry Generation. *International Journal of Science and Society*, *4*(3), 79–93. https://doi.org/10.54783/ijsoc.v4i3.501

Dumar, B., Windarwati, H. D., & Yuliatun, L. (2023). Factors Affecting School-Based Mental Health in Adolescents: Scoping Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1). https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1534

El Nokali, N. E., Bachman, H. J., & Votruba-Drzal, E. (2010). Parent involvement and children's academic and social development in elementary school. *Child Development*, *81*(3), 988–1005. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01447.x

Epstein, J. L. (2018). School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools, second edition. In *School, Family, and Community Partnerships: Preparing Educators and Improving Schools, Second Edition*. https://doi.org/10.4324/9780429494673

Faisal, A. I. El, & Wati, N. (2023). Perbedaan Kecerdasan Emosional ditinjau dari Remaja Laki-laki dan Remaja Perempuan di SMAN 1 Kampar Timur. *Jurnal Fokus Konseling*, *9*(1), 31–38. https://doi.org/10.52657/jfk.v9i1.1929

Fourianalistyawati, E., & Arruum Listiyandini, R. (2018). Hubungan antara Mindfulness dengan Depresi pada Remaja. *Journal Psikogenesis*, *5*(2), 115–122. https://doi.org/10.24854/jps.v5i2.500

Grolnick, W. S., & Slowiaczek, M. L. (1994). Parents' Involvement in Children's Schooling: A Multidimensional Conceptualization and Motivational Model.

Child Development, *65*(1), 237–252. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00747.x

Guthold, R., Carvajal-Velez, L., Adebayo, E., Azzopardi, P., Baltag, V., Dastgiri, S., Dua, T., Fagan, L., Ferguson, B. J., Inchley, J. C., Mekuria, M. L., Moller, A. B., Servili, C., & Requejo, J. (2023). The Importance of Mental Health Measurement to Improve Global Adolescent Health. *Journal of Adolescent Health*, *72*(1), S3–S6. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.030

Hancock, K. J., Mitrou, F., Shipley, M., Lawrence, D., & Zubrick, S. R. (2013). A three generation study of the mental health relationships between grandparents, parents and children. *BMC Psychiatry*, *13*(1), 299. https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-299

Hardiyanti, D. (2021). Keluarga: Pendekatan Teoritis Terhadap Keterlibatan Orangtua Dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Sentra Cendekia*, *2*(1), 21. https://doi.org/10.31331/sencenivet.v2i1.1618

Hoskins, D. (2014). Consequences of Parenting on Adolescent Outcomes. *Societies*, *4*(3), 506–531. https://doi.org/10.3390/soc4030506

Huang, F., Huang, Z., Li, Z., & Zhang, M. (2021). Relationship between Parental Involvement and Mathematics Achievement of Chinese Early Adolescents: Multiple Mediating Roles of Mental Health and Mathematics Self-Efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(18), 9565. https://doi.org/10.3390/ijerph18189565

K, F., & Dewi Aisyah. (2021). Peningkatan Kesehatan Mental Anak Dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman. *Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, *3*(1), 1–7. https://doi.org/10.51339/isyrof.v3i1.292

Kabiru, C. W., & Blum, R. W. (2023). Strengthening the Measurement of Adolescents' Mental Health at the Population Level. *Journal of Adolescent Health*, *72*(1), S1–S2. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.10.007

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.

Khalda, A., Herlina, H., & Ihsan, H. (2023). Pengaruh Keterlibatan Orang Tua Dan Grit Terhadap Stres Akademik Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Di

Kota Bandung. *Jurnal Psikologi Insight*, *7*(1), 39–52. https://doi.org/10.17509/insight.v7i1.64739

Klein, A. (2022). The New Version of the Relationship Grandparents-Grandchildren as an Opportunity of Unprecedented Bonds. *Journal of Population Ageing*, *15*(3), 691–705. https://doi.org/10.1007/s12062-022-09371-9

Literasi, P., Mental, K., Mental, K., Mahasiswa, P., & Fakhriyani, D. V. (2024). *Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Kesehatan Mental Pada the Effect of Mental Health Literacy on Mental Health in Students of*. *19*(1), 52–65.

Melina, S. A., & Herbawani, C. K. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19 : Tinjauan Literatur. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, *21*(4), 286–291. https://doi.org/10.14710/mkmi.21.4.286-291

Morris, M. R. (2021). *The Parent Factor: Collaborating with Parents to Promote Mental Health Treatment* (pp. 37–54). https://doi.org/10.1007/978-3-030-69468-5_3

Muthoharoh, N. A., Setyawati, V. A. V., Aprianti, A., & Anggraini, F. D. P. (2023). PERBEDAAN MENTAL HEALTH REMAJA PADA SMA NEGERI 3 DAN SMA MATARAM BERBASIS STRENGHT AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE (SDQ) DI KOTA SEMARANG. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *22*(1), 89–95. https://doi.org/10.33633/visikes.v22i1Supp.7871

Nurleni, S., Nadar, W., & Pawitri, A. (2021). Pengaruh keterlibatan orang tua dengan prestasi belajar siswa pada masa pandemi covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan STKIP Kusuma Negara III SEMNARA 2021*, 9–15.

Pilkauskas, N. V., & Cross, C. (2018). Beyond the Nuclear Family: Trends in Children Living in Shared Households. *Demography*, *55*(6), 2283–2297. https://doi.org/10.1007/s13524-018-0719-y

Positive Action. (2023). *The Impact of Parental Involvement: Statistics on Academic Success*.

Putra, R. F. N. P. (2023). Adaptasi Mental Health Continuum – Short Form Bahasa Indonesia. *Psychocentrum Review*, *5*(2), 86–96. https://doi.org/10.26539/pcr.521768

Putri, A., Maria, C., Syahrias, L., & Mustika, I. (2023). *Penyuluhan Mental Health*. *6*(1), 154–161.

Rapoport, E., Muthiah, N., Keim, S. A., & Adesman, A. (2020). Family Well-being in Grandparent- Versus Parent-Headed Households. *Pediatrics*, *146*(3). https://doi.org/10.1542/peds.2020-0115

Ridlo, I. A. (2020). Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, 155–164. https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164

Sakshi Mishra, Brossard, M., Reuge, N., & Mizunoya, S. (2020). *How involved are parents in their children's learning? MICS6 data reveal critical insights* (UNICEF (ed.)).

Seventeen, W. L., Arnova, I., & Fitriano, Y. (2023). Pengaruh Faktor Demografis (Usia, Jenis Kelamin, dan Penghasilan) Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak di Kota Bengkulu. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, *11*(2), 1221–1226. https://doi.org/10.37676/ekombis.v11i2.3971

Srideswari Putri, I. D. A., & Wilani, N. M. A. (2023). Peran Literasi Kesehatan Mental, Lokus Kontrol, Dan Gender Terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi Pada Mahasiswa. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, *13*(2), 166. https://doi.org/10.24036/rapun.v13i2.119029

Steadman, M., Everett, B. G., & Geist, C. (2024). Coresidence with Grandparents and Children's Socioemotional Health in Kindergarten. In *Population Research and Policy Review* (Vol. 43, Issue 3). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/s11113-024-09880-9

Syamsiah, R. I., Lestari, R., & Yuliatun, L. (2022). Hubungan Gaya Koping Remaja dan Keterlibatan Orang Tua dengan Resiliensi pada Remaja Selama Pandemi

COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *7*(1), 32. https://doi.org/10.22146/jkesvo.67065

Tian, S., Zhang, T.-Y., Miao, Y.-M., & Pan, C.-W. (2021). Psychological distress and parental involvement among adolescents in 67 low-income and middle-income countries: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, *282*, 1101–1109. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.010

Wang, C., La Salle, T. P., Do, K. A., Wu, C., & Sullivan, K. E. (2019). Does parental involvement matter for students' mental health in middle school? *School Psychology*, *34*(2), 222–232. https://doi.org/10.1037/spq0000300

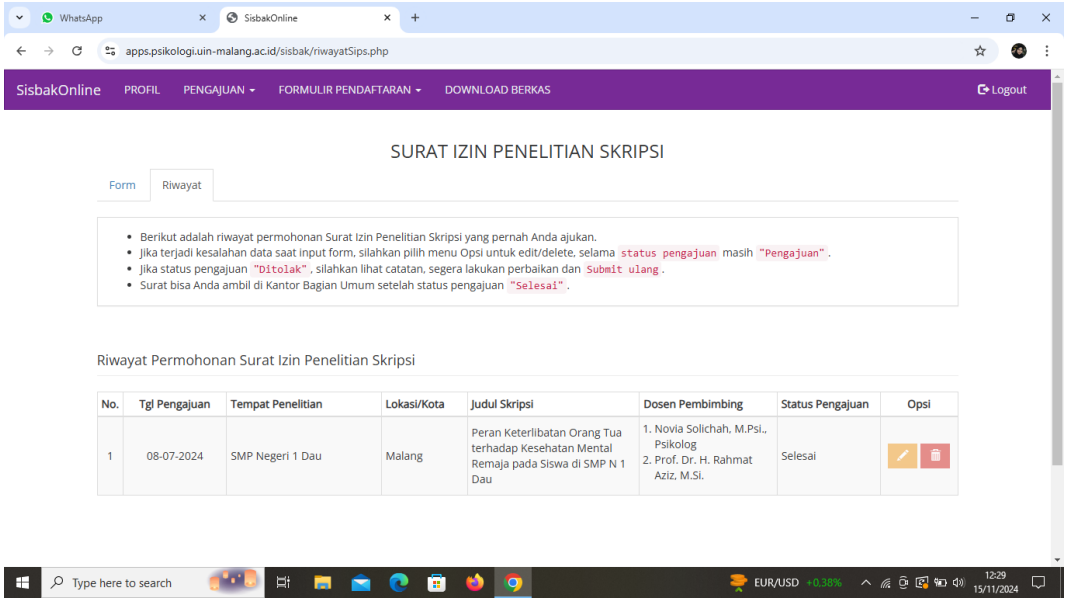
WANG, Z. (2022). Analysis on the Influencing Factors of Adolescent Mental Health. *2022 6th International Conference on Medical and Health Informatics*, 280–286. https://doi.org/10.1145/3545729.3545786

WHO. (2020). Adolescent Mental Health. *World Health Organization*. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-137-00443-7_3

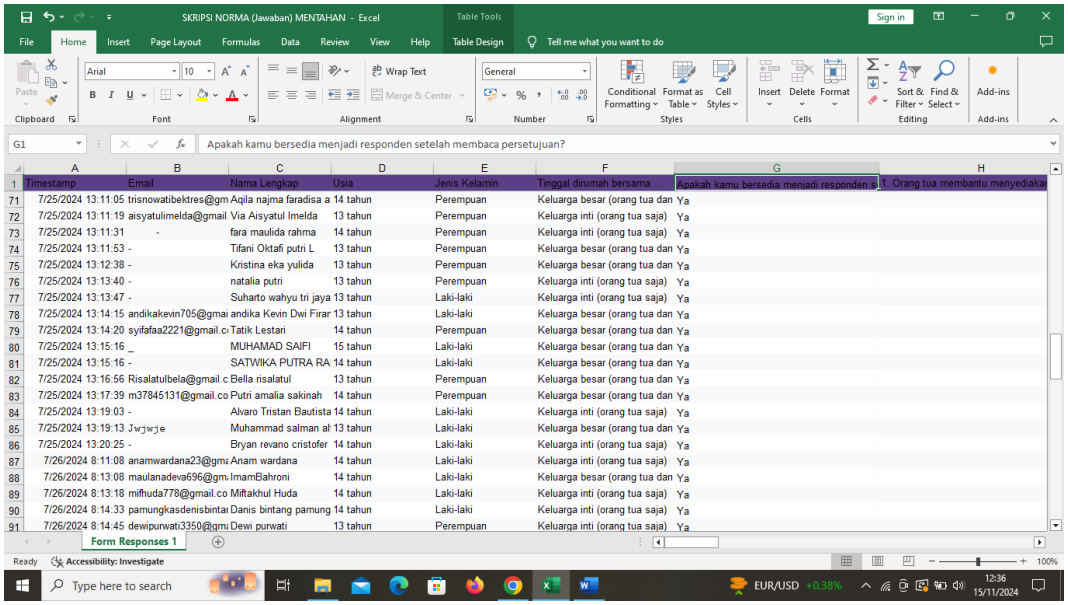
Zhang, J. M., Boone, B. J., & Anderman, E. M. (n.d.). *Students at the Center : Student Voice in Parental Involvement and School – Family Partnerships*. *34*(1), 109–126.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 SURAT IZIN PENELITIAN



LAMPIRAN 2 INFORMED CONSENT



SKRIPSI NORMA (Jawaban) MENTAHAN - Excel

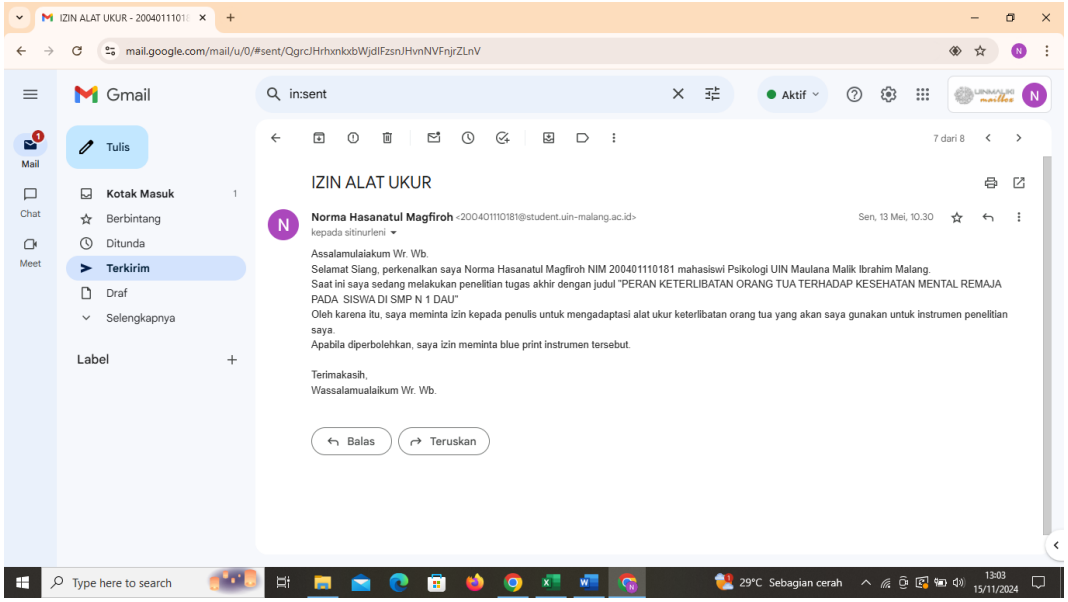
G1: Apakah kamu bersedia menjadi responden setelah membaca persetujuan?

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Timestamp	Email	Nama Lengkap	Usia	Jenis Kelamin	Tinggal dirumah bersama ...	Apakah kamu bersedia menjadi responden s	1. Orang tua membantu menyediakan
71	7/25/2024 13:11:05	trisnowatibektres@gm	Aqila najma faradisa a	14 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
72	7/25/2024 13:11:19	aisyatulimelda@gmail	Via Aisyatul Imelda	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
73	7/25/2024 13:11:31	-	fara maulida rahma	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
74	7/25/2024 13:11:53	-	Tifani Oktafi putri L	13 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
75	7/25/2024 13:12:38	-	Kristina eka yulida	13 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
76	7/25/2024 13:13:40	-	natalia putri	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
77	7/25/2024 13:13:47	-	Suharto wahyu tri jaya	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
78	7/25/2024 13:14:15	andikakevin705@gmai	andika Kevin Dwi Firar	13 tahun	Laki-laki	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
79	7/25/2024 13:14:20	syifafaa2221@gmail.c	Tatik Lestari	14 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
80	7/25/2024 13:15:16	_	MUHAMAD SAIFI	15 tahun	Laki-laki	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
81	7/25/2024 13:15:16	-	SATWIKA PUTRA RA	14 tahun	Laki-laki	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
82	7/25/2024 13:16:56	Risalatulbela@gmail.c	Bella risalatul	13 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
83	7/25/2024 13:17:39	m37845131@gmail.co	Putri amalia sakinah	14 tahun	Perempuan	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
84	7/25/2024 13:19:03	-	Alvaro Tristan Bautista	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
85	7/25/2024 13:19:13	Jwjwje	Muhammad salman al	13 tahun	Laki-laki	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
86	7/25/2024 13:20:25	-	Bryan revano cristofer	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
87	7/26/2024 8:11:08	anamwardana23@gma	Anam wardana	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
88	7/26/2024 8:13:08	maulanadeva696@gm	ImamBahroni	14 tahun	Laki-laki	Keluarga besar (orang tua dan	Ya	
89	7/26/2024 8:13:18	mifhuda778@gmail.co	Miftakhul Huda	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
90	7/26/2024 8:14:33	pamungkasdenisbintar	Danis bintang pamung	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	
91	7/26/2024 8:14:45	dewipurwati3350@gm	Dewi purwati	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti (orang tua saja)	Ya	

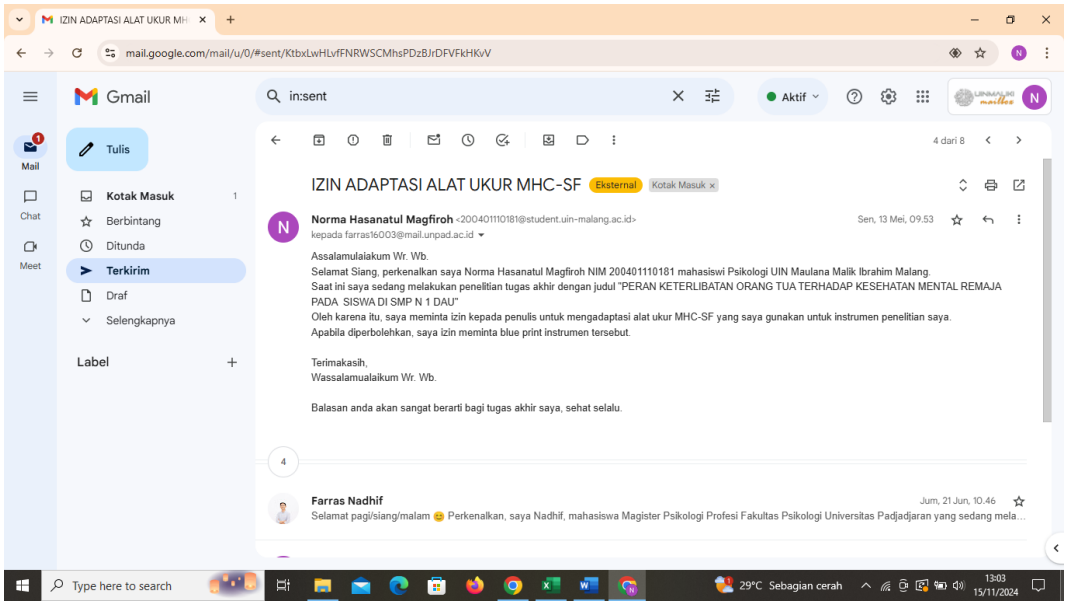
Form Responses 1

LAMPIRAN 3 SURAT IZIN ALAT UKUR

ALAT UKUR KETERLIBATAN ORANG TUA



ALAT UKUR KESEHATAN MENTAL REMAJA



LAMPIRAN 4 KUISIONER PENELITIAN

KUISIONER KESEHATAN MENTAL REMAJA

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Tinggal dirumah bersama :

Perintah Pengerjaan

Petunjuk pengisian skala :

1. Pastikan responden membaca dengan teliti dan berhati-hati
2. Responden diminta untuk memilih salah satu pilihan jawaban
3. Pada masing masing penyataan terdapat enam alternatif tanggapan, yaitu :

Tidak pernah (TP) = 0

Kadang-kadang (KK) = 1

Seminggu Sekali (SS) = 2

Sekitar 2 atau 3 kali seminggu (S23)= 3

Hampir Setiap Hari (HSH)= 4

Setiap Hari (SH)= 5

4. Pastikan semua nomor terisi
5. Jawab dengan sejujur-jujurnya

No.	Item	TP	KK	SS	S23	HSH	SH
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahagia						
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa tertarik dengan kehidupan						
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa puas dengan hidup yang						

	dijalani						
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa memiliki kontribusi yang penting bagi masyarakat						
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu, warga sekitar rumah saya, kota saya)						
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa lingkungan masyarakat di Indonesia menjadi tempat hidup yang baik bagi semua orang						
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa bahwa orang-orang pada dasarnya baik						
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa sistem bermasyarakat di Indonesia dapat dipahami bagi saya bagi saya						
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa menyukai sebagian besar sifat-sifat saya						
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa pandai dalam mengelola tanggung jawab kehidupan sehari-hari saya						
11.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa saya memiliki hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain						
12.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa saya memiliki pengalaman yang mendorong						

	untuk tumbuh dan menjadi pribadi yang lebih baik						
13.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat saya sendiri						
14.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering saya merasa bahwa hidup saya memiliki arah atau makna						

KUISIONER KETERLIBATAN ORANG TUA

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Tinggal dirumah bersama :

Perintah Pengerjaan

Petunjuk pengisian skala :

1. Pastikan responden membaca dengan teliti dan berhati-hati
2. Responden diminta untuk memilih salah satu pilihan jawaban
3. Pada masing masing penyataan terdapat empat alternatif tanggapan, yaitu :

Tidak pernah = 1

Jarang = 2

Sering = 3

Selalu = 4

4. Pastikan semua nomor terisi
5. Jawab dengan sejujur-jujurnya

No.	Item	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Orang tua membantu menyediakan waktu dan tempat unuk mendampingi saya mengerjakan tugas sekolah				
2.	Orang tua memantau kegiatan belajar saya selama di rumah				
3.	Orang tua tidak berusaha untuk berdiskusi tentang pentingnya pendidikan kepada saya ketika saya malas				
4.	Orang tua saya mendukung peraturan yang ada di sekolah				
5.	Orang tua saya mendukung program pembelajaran, salah satunya dengan menyediakan				

	makanan bergizi bagi saya				
6.	Orang tua saya berkomunikasi secara intens dengan pihak sekolah				
7.	Orang tua memberitahu saya untuk bertanggungjawab menyelesaikan semua tugas tepat waktu				
8.	Orang tua membantu saya untuk menyelesaikan pekerjaan rumah (PR)				
9.	Orang tua tidak mendiskusikan pelajaran dengan saya di rumah ketika saya tidak mengerti pelajaran yang dipelajari				
10.	Orang tua saya menghadiri pertemuan antara orang tua dengan pihak sekolah				
11.	Orang tua mendampingi saya dalam menghadiri salah satu program sekolah				
12.	Orang tua saya menerapkan sportivitas yang baik saat menghadiri salah satu program sekolah				
13.	Orang tua tidak mempercayai bahwa saya dapat menunjukkan sportivitas yang baik di sekolah ketika saya tidak percaya diri dalam mengerjakan tugas				

LAMPIRAN 5 HASIL CVR

HASIL CVR

SKALA KETERLIBATAN ORANG TUA

No	Panelis 1	Panelis 2	Panelis 3	N	ne	CVR Index	Simpulan
1	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
2	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
3	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
4	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
5	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
6	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
7	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
8	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
9	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
10	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
11	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
12	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
13	3	3	3	3	3	1	butir digunakan

HASIL CVR

SKALA KESEHATAN MENTAL REMAJA

No	Panelis 1	Panelis 2	Panelis 3	N	ne	CVR Index	Simpulan
1	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
2	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
3	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
4	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
5	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
6	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
7	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
8	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
9	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
10	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
11	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
12	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
13	3	3	3	3	3	1	butir digunakan
14	3	3	3	3	3	1	butir digunakan

LAMPIRAN 6 SURAT PERNYATAAN PENILAIAN ALAT UKUR

SURAT PERNYATAAN PENILAIAN ALAT UKUR

Panelis 1

Surat Pernyataan Penilaian Alat Ukur

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novia Solichah, M.Psi. Psikolog

Instansi : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat dalam alat ukur berikut :

Nama Alat Ukur : Skala Keterlibatan Orang Tua dan *Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF)*

Tujuan Pengukuran : Mengetahui hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental

Tujuan Penggunaan : Penelitian untuk tugas akhir dengan judul "Peran Keterlibatan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Remaja Pada Siswa di SMP N 1 Dau"

Malang, 03 Juli 2024

Novia Solichah, M.Psi. Psikolog

NIP. 199406162019082001

Panelis 2

Surat Pernyataan Penilaian Alat Ukur

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Rofiqah, M.Pd.

Instansi : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat dalam alat ukur berikut :

Nama Alat Ukur : Skala Keterlibatan Orang Tua dan *Mental Health Continum Short Form (MHC-SF)*

Tujuan Pengukuran : Mengetahui hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental

Tujuan Penggunaan : Penelitian untuk tugas akhir dengan judul "Peran Keterlibatan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Remaja Pada Siswa di SMP N 1 Dau"

Malang, Juli 2024

Dr. Rofiqah, M.Pd.

NIP. 196709282001122002

Panelis 3

Surat Pernyataan Penilaian Alat Ukur

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ainindita Aghniacakti, M.Psi. Psikolog

Instansi : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat dalam alat ukur berikut :

Nama Alat Ukur : Skala Keterlibatan Orang Tua dan *Mental Health Continum Short Form (MHC-SF)*

Tujuan Pengukuran : Mengetahui hubungan Keterlibatan Orang Tua dan Kesehatan Mental

Tujuan Penggunaan : Penelitian untuk tugas akhir dengan judul "Peran Keterlibatan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Remaja Pada Siswa di SMP N 1 Dau"

Malang, Juli 2024

Ainindita Aghniacakti, M.Psi, Psikolog
NIP. 199408182019112022 72

LAMPIRAN 7 ANGKET UJI KETERBACAAN SKALA

UJI KETERBACAAN
SKALA KETERLIBATAN ORANG TUA DAN
KESEHATAN MENTAL REMAJA

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Tinggal dirumah bersama :

Petunjuk Pengerjaan

Berikan penilaian yang sesuai mengenai skala yang sudah diisi dengan keterangan dibawah ini

Sangat Kurang = 1

Kurang = 2

Baik = 3

Sangat Baik = 4

No.	Aspek yang diamati	Sangat Kurang	Kurang	Baik	Sangat Baik
1.	Petunjuk pengerjaan jelas				
2.	Maksud dari setiap pernyataan jelas				
3.	Bahasa yang digunakan muah dipahami				
4.	Panjang kalimat				
5.	Ketepatan istilah dan penggunaan kata				
6.	Jumlah pernyataan				

LAMPIRAN 8 HASIL UJI KETERBACAAN SKALA

HASIL UJI KETERBACAAN
SKALA KETERLIBATAN ORANG TUA

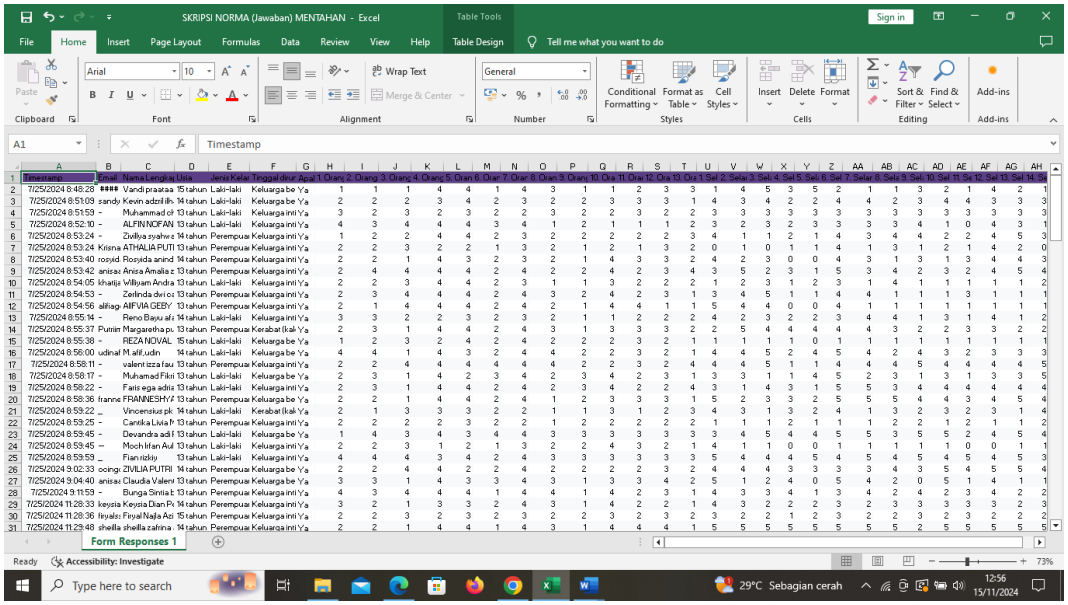
No.	Aspek yang diamati	Diah	Dede	Munifah	Murni	Nurul	N	ne	Kategori
1.	Petunjuk pengerjaan jelas	4	3	3	4	4	5	18	Tinggi
2.	Maksud dari setiap pernyataan jelas	4	4	4	4	3	5	19	Tinggi
3.	Bahasa yang digunakan muah dipahami	3	4	4	3	4	5	18	Tinggi
4.	Panjang kalimat	4	4	4	3	4	5	19	Tinggi
5.	Ketepatan istilah dan penggunaan kata	4	3	3	3	4	5	17	Tinggi
6.	Jumlah pernyataan	4	3	4	4	4	5	19	Tinggi

HASIL UJI KETERBACAAN

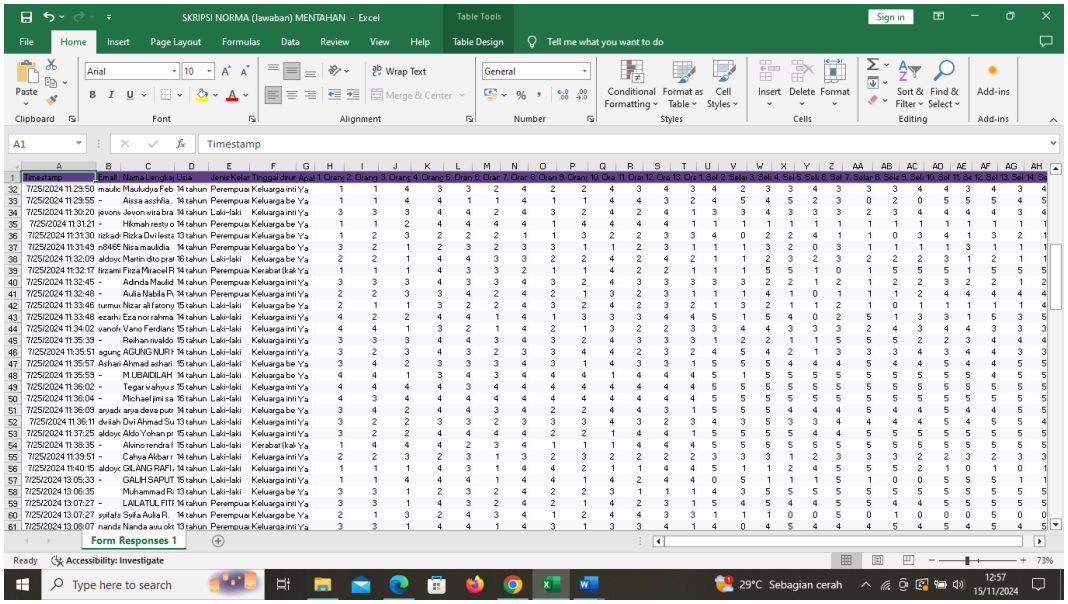
SKALA KESEHATAN MENTAL REMAJA

No.	Aspek yang diamati	Andika	Natheo	Sadjiwa	Felicia	Dio	N	ne	Kategori
1.	Petunjuk pengerjaan jelas	4	4	3	4	4	5	19	Tinggi
2.	Maksud dari setiap pernyataan jelas	3	3	3	3	3	5	15	Tinggi
3.	Bahasa yang digunakan muah dipahami	4	3	3	4	3	5	17	Tinggi
4.	Panjang kalimat	3	4	4	4	4	5	19	Tinggi
5.	Ketepatan istilah dan penggunaan kata	3	3	3	3	4	5	16	Tinggi
6.	Jumlah pernyataan	3	4	4	4	4	5	19	Tinggi

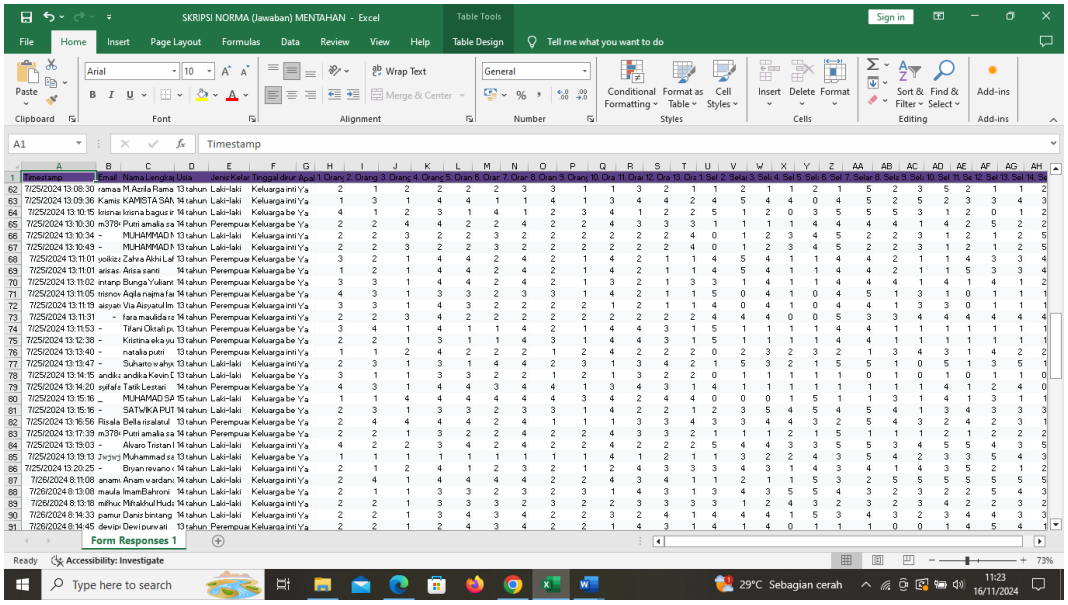
LAMPIRAN 9 TABULASI DATA



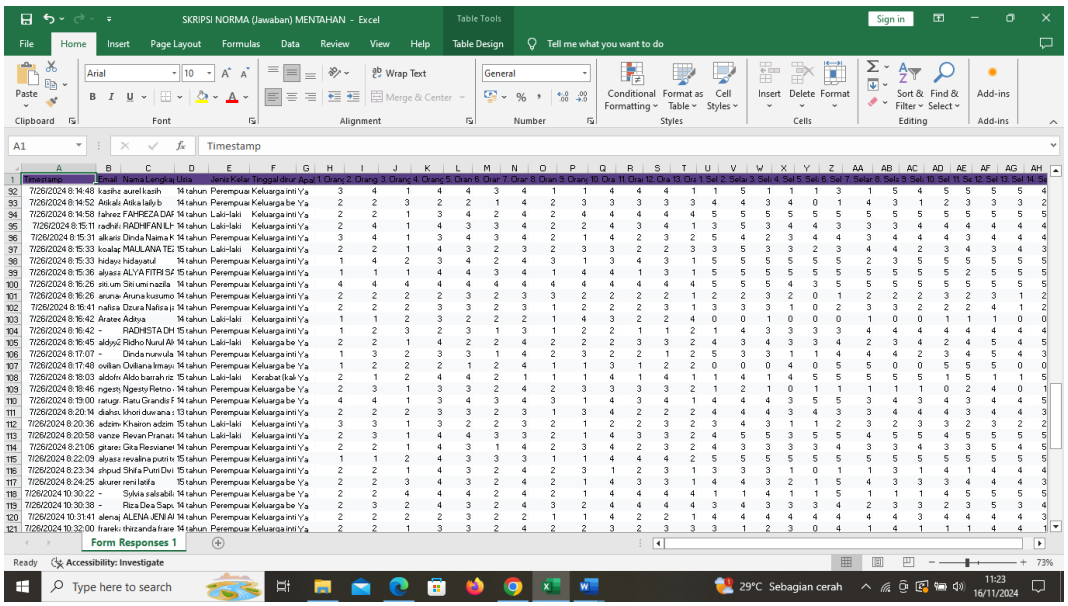
Timestamp	Email	Nama Lengkap Ukur	Jenis Kelam	Tinggal dgn	Agama	1 Orang	2 Orang	3 Orang	4 Orang	5 Orang	6 Orang	7 Orang	8 Orang	9 Orang	10 Orang	11 Orang	12 Orang	13 Orang	14 Sel	15 Sel	16 Sel	17 Sel	18 Sel	19 Sel	20 Sel	21 Sel	22 Sel	23 Sel	24 Sel
7/25/2024 8:48:28	####	Vandi praataa	15 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	1	1	4	4	1	4	3	1	1	2	3	3	1	4	5	3	5	2	1	1	3	2
7/25/2024 8:51:09	sandy	Kevin adzril ilh	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	3	3	1	4	3	4	2	2	4	4	2	3	4
7/25/2024 8:51:59	-	Muhammad ol	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7/25/2024 8:52:10	-	ALFIN NOFAN	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	1
7/25/2024 8:53:24	-	Zwillya syahw	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	4	1	1	2	1	4	3	4	4	2
7/25/2024 8:53:24	Kisna	ATHALIA PUTI	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	3	2	0	1	0	1	1	4	1	3	1	2
7/25/2024 8:53:40	rosyid	Rosyida anind	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	4	3	2	3	2	1	4	3	3	2	4	2	3	0	0	4	3	1	3	1
7/25/2024 8:53:42	anisa	Anisa Amalia z	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	3	4	3	5	2	3	1	5	3	4	2	3
7/25/2024 8:54:05	khatija	Willyam Andra	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	3	4	4	2	3	1	1	3	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	4	1	1
7/25/2024 8:54:53	-	Zerlinda dwi c	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	3	4	4	4	2	4	3	2	4	2	3	1	3	4	5	1	1	4	4	1	1	3
7/25/2024 8:54:56	alifiag	AIFVIA GEBY	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	1	4	4	4	2	4	2	1	4	4	1	1	5	4	4	0	0	4	1	1	1	1
7/25/2024 8:55:14	-	Reno Bayu afi	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	4	2	3	2	2	3	4	4	1	3
7/25/2024 8:55:37	Putrim	Margaretha pu	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	3	1	4	4	2	4	3	1	3	3	3	2	2	5	4	4	4	4	4	3	2	2
7/25/2024 8:55:38	-	REZA NOVAL	15 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	2	3	2	4	2	4	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
7/25/2024 8:56:00	udinal	M alif,udin	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	4	4	1	4	3	2	4	4	2	2	3	2	1	4	4	5	2	4	5	4	2	4	3
7/25/2024 8:58:11	-	valent izza fau	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	5	1	1	4	4	4	5	4
7/25/2024 8:58:17	-	Muhamad Fikri	13 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	3	1	4	2	3	4	2	3	4	2	3	1	3	3	1	1	4	5	2	3	1	3
7/25/2024 8:58:22	-	Faris ega adis	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	3	1	4	4	2	4	2	3	4	2	2	4	3	1	4	3	1	5	5	3	4	4
7/25/2024 8:58:36	franne	FRANNESHYA	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	4	2	4	1	2	3	3	3	1	5	2	3	3	2	5	5	5	4	4
7/25/2024 8:59:22	_	Vincensius pk	14 tahun	Laki-laki	Kerabat (kak	Ya	2	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	4	3	1	3	2	4	1	3	2	3
7/25/2024 8:59:25	-	Cantika Livia M	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
7/25/2024 8:59:45	-	Devandra adil	13 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	5	5	3	5	5
7/25/2024 8:59:45	-	Moch hfan Aul	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	3	1	2	1	3	2	2	4	3	2	2	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1
7/25/2024 8:59:59	_	Fian idsty	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4
7/25/2024 9:02:33	ocing	ZIVILIA PUTRI	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	4	4	2	2	4	2	2	2	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	5	4
7/25/2024 9:04:40	anisa	Claudia Valen	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	3	1	4	3	3	4	3	1	3	3	4	2	5	1	2	4	0	5	4	2	0	5
7/25/2024 9:11:59	-	Bunga Simla t	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	4	3	4	4	4	1	4	4	1	4	2	3	1	4	3	3	4	1	3	4	2	4	2
7/25/2024 11:28:33	keysia	Keysia Dian Pi	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	2	1	3	3	2	4	3	1	4	2	2	1	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3
7/25/2024 11:28:36	finyals	Finyal Najla As	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2
7/25/2024 11:29:48	shella	shella zafrina	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	4	4	1	4	3	1	4	4	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5



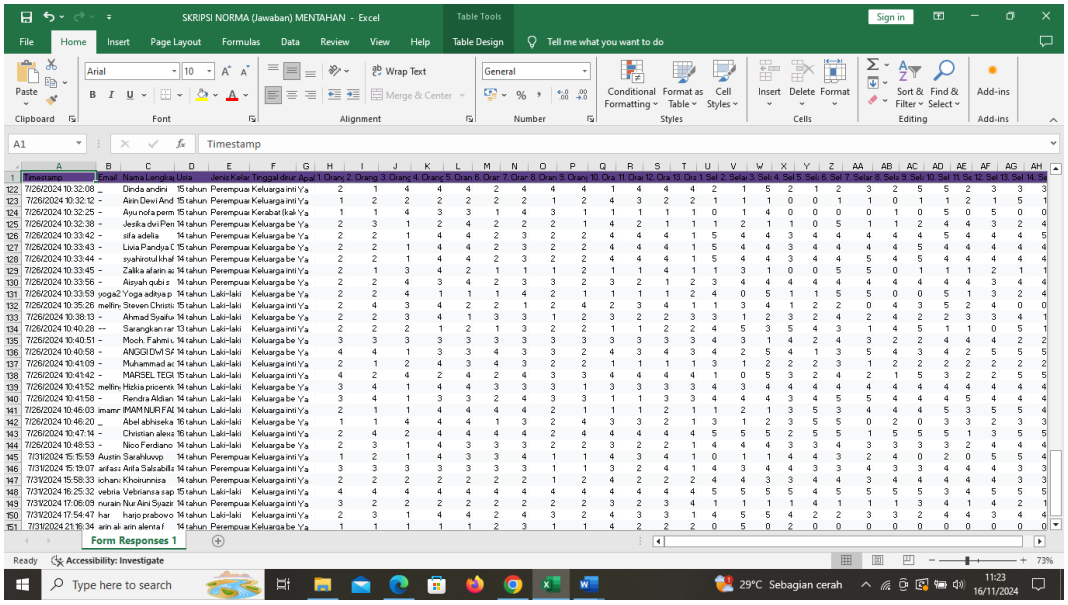
Timestamp	Email	Nama Lengkap Ukur	Jenis Kelam	Tinggal dgn	Agama	1 Orang	2 Orang	3 Orang	4 Orang	5 Orang	6 Orang	7 Orang	8 Orang	9 Orang	10 Orang	11 Orang	12 Orang	13 Orang	14 Sel	15 Sel	16 Sel	17 Sel	18 Sel	19 Sel	20 Sel	21 Sel	22 Sel	23 Sel	24 Sel
7/25/2024 11:29:50	maulic	Mauludya Feb	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	1	4	3	3	2	4	2	2	4	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3
7/25/2024 11:29:55	-	Aissa asshfia	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	1	4	4	1	1	4	4	3	2	4	5	4	5	2	3	0	2	0	5	5	5	4
7/25/2024 11:30:20	jevon	Jevon vira bra	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	3	3	4	4	2	4	3	2	4	2	4	1	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4
7/25/2024 11:31:21	-	Hikmah resty o	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	1	1	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7/25/2024 11:31:30	riskad	Riska Dvi lesta	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	4	0	2	2	4	1	1	0	3	4
7/25/2024 11:31:49	n8465	Nisa mauldia	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	2	0	3	1	1	1	1
7/25/2024 11:32:09	aldoyc	Marin dito prat	16 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	4	3	3	2	2	4	4	2	4	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2
7/25/2024 11:32:17	firzami	Firza Miracel R	14 tahun	Perempuan	Kerabat (kak	Ya	1	1	1	4	3	3	2	1	1	4	2	2	1	1	1	5	5	1	0	1	5	5	5
7/25/2024 11:32:45	-	Adinda Maulid	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2
7/25/2024 11:32:48	-	Aulia Nabila Pi	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	3	3	4	2	4	2	1	3	2	3	1	1	1	4	1	0	1	1	1	2	4
7/25/2024 11:33:46	rumus	Nizar ali fatony	15 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	1	1	3	2	2	4	3	2	4	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	0	1	1
7/25/2024 11:33:48	ezafri	Eza nor rahma	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	2	2	4	4	1	4	1	3	3	3	4	4	5	1	5	4	0	2	5	1	3	3
7/25/2024 11:34:02	vanofi	Vano Ferdiansi	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	4	1	3	2	1	4	2	1	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4
7/25/2024 11:35:39	-	Reihan rivaldo	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	3	3	3	1	2	2	1	1	5	5	5	2	2
7/25/2024 11:35:51	agung	AGUNG NURI	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	2	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	2	4	5	4	2	1	3	3	3	4	3
7/25/2024 11:35:57	Ashari	Ahmad ashari	15 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	4	2	3	3	3	4	3	1	4	3	3	1	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5
7/25/2024 11:35:53	-	M.UBAIDILAH	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	4	4	1	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5
7/25/2024 11:36:02	-	Tegar wahyu s	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7/25/2024 11:36:04	-	Michael jmi sa	16 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7/25/2024 11:36:09	aryadi	arya deva putr	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	4	2	4	4	3	4	2	2	4	4	3	1	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5
7/25/2024 11:36:11	dviiah	Dvi Ahmad Su	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	5	3	3	4	4	4	5	4
7/25/2024 11:37:25	aldoyc	Aldo Yohan pr	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	2	2	4	4	4	4	2	2	1	4	4	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
7/25/2024 11:38:35	-	Akino rendra f	15 tahun	Laki-laki	Kerabat (kak	Ya	1	4	4	4	2	3	4	1	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7/25/2024 11:39:51	-	Cahya Akbar i	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3
7/25/2024 11:40:15	aldoyc	GILANG RAFI,	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	1	1	1	4	3	1	4	4	2	1	1	4	4	5	1	1	2	4	5	5	5	2	1
7/25/2024 13:05:33	-	GALIH SAPUT	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	1	1	4	4	4	1	4	4	1	4	2	4	4	0	5	1	1	1	5	1	0	0	5
7/25/2024 13:06:35	-	Muhammad Ri	13 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	3	1	2	3	2	4	2	2	3	1	1	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5
7/25/2024 13:07:27	-	LAILATUL FITI	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	3	1	4	3	2	4	2	1	4	2	3	1	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5
7/25/2024 13:07:27	syifafa	Syifa Aulia R.	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	1	3	2	4	3	4	1	2	4	4	3	3	1	1	1	0	0	5	0	1	0	0
7/25/2024 13:08:07	nanda	Nanda ayu okt	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	3	1	4	4	1	4	3	1	3	3	4	1	4	0	4	5	4	4	4	5	4	5



	Timestamp	Email	Nama Lengkap	Usia	Jenis Kelai	Tinggal dimi	Apa 1	Orang 2	Orang 3	Orang 4	Orang 5	Oran 6	Oran 7	Oran 8	Oran 9	Oran 10	Ora 11	Ora 12	Ora 13	Ora 1	Sel 2	Selas 3	Sel 4	Sel 5	Sel 6	Sel 7	Selas 8	Sela 9	Sel 10	Sel 11	Se 12	Sel 13	Sel 14	Se
62	7/25/2024 13:08:30	ramas	M Azrila Rama	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	1	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	5	2	3	5	2	1	1	2	
63	7/25/2024 13:09:36	Kamis	KAMISTA SAN	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	1	3	1	4	4	1	1	4	1	3	4	4	2	4	5	4	4	0	4	5	2	5	2	3	3	4	3
64	7/25/2024 13:10:15	krisna	krisna bagus ir	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	1	2	3	1	4	1	2	3	4	1	2	2	5	1	2	0	3	5	5	5	3	1	2	0	1	2
65	7/25/2024 13:10:30	m378	Putri amalia sa	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	4	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	2	5	2	2
66	7/25/2024 13:10:34	-	MUHAMMAD N	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	0	1	2	3	4	5	2	2	3	1	2	1	2	5
67	7/25/2024 13:10:49	-	MUHAMMAD N	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	0	1	2	3	4	5	2	2	3	1	2	1	2	5
68	7/25/2024 13:11:01	yolikiz	Zahra Akhi Lal	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	2	1	4	4	2	4	2	2	1	4	2	1	1	4	5	4	1	1	4	4	2	1	1	4	3	3	4
69	7/25/2024 13:11:01	arisas	Arisa santi	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	1	2	1	4	4	2	4	2	2	1	1	4	5	4	1	1	4	4	2	1	1	5	3	3	4		
70	7/25/2024 13:11:02	intanp	Bunga Yulianti	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	3	1	4	4	2	4	2	1	3	2	1	3	3	1	4	1	1	4	4	4	1	4	1	4	1	2
71	7/25/2024 13:11:05	trisnov	Aqila najma far	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	4	3	1	3	3	2	3	3	1	4	2	1	1	5	0	4	1	0	4	5	1	3	1	0	1	1	1
72	7/25/2024 13:11:19	aisyan	Via Aisyatul Im	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	3	1	4	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	0	4	1	0	4	4	1	3	3	0	1	1	1
73	7/25/2024 13:11:31	-	fara maulidara	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	0	0	5	3	3	4	4	4	4	4	4
74	7/25/2024 13:11:53	-	Tifani Dikrali pu	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	3	4	1	4	1	1	4	2	1	4	4	3	1	5	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
75	7/25/2024 13:12:38	-	Kristina eka yu	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	3	1	1	4	3	1	4	4	3	1	5	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
76	7/25/2024 13:13:40	-	natalia puti	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	2	4	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	0	2	3	2	3	2	1	3	4	3	1	4	2	2
77	7/25/2024 13:13:47	-	Suharto wahya	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	3	1	3	1	4	4	2	3	1	3	4	2	1	5	3	2	1	5	5	1	0	5	1	3	5	1
78	7/25/2024 13:14:15	andika	andika Kevin D	13 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	1	1	3	3	2	2	1	2	1	3	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
79	7/25/2024 13:14:20	syifafa	Tatik Lestari	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	4	3	1	4	4	3	4	4	1	3	4	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	0
80	7/25/2024 13:15:16	...	MUHAMAD SA	15 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	0	0	0	1	5	1	1	3	1	4	1	3	1	1
81	7/25/2024 13:15:16	-	SATWIKA PUT	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	3	1	3	3	2	3	3	1	4	2	2	1	2	3	5	4	5	4	5	4	1	3	4	3	3	3
82	7/25/2024 13:16:56	Risala	Bella risalatul	13 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	4	4	4	4	2	4	1	1	1	3	3	4	3	3	4	4	3	2	5	4	3	2	4	2	3	1
83	7/25/2024 13:17:39	m378	Putri amalia sa	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	3	2	2	4	2	2	4	3	3	2	1	1	1	2	1	5	1	1	1	2	1	2	2	2
84	7/25/2024 13:18:03	-	Alvaro Tristan I	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	2	2	3	4	2	4	2	2	4	2	2	2	5	4	4	3	3	5	5	3	4	5	5	4	3	5
85	7/25/2024 13:19:13	Jwjwj	Muhammad sa	13 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3	2	2	4	3	5	4	2	3	3	5	4	3
86	7/25/2024 13:20:25	-	Bryan revano	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	1	2	4	1	2	3	2	1	2	4	3	3	3	4	3	1	4	3	4	1	4	3	5	2	1	2
87	7/26/2024 8:11:08	anami	Anam wardani	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	4	1	4	4	4	4	2	2	4	3	4	1	1	2	1	1	5	3	2	5	5	5	5	5	5	5
88	7/26/2024 8:13:08	maula	Imam Bahroni	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1	4	3	1	3	4	3	5	5	4	3	2	3	2	2	5	4	3
89	7/26/2024 8:13:18	mifruk	Mifrakhul Huda	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	4	3	2	3	2	3	2	3	4	2	2
90	7/26/2024 8:14:33	pamur	Danis bintang	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	1	3	4	3	4	2	2	3	2	4	1	4	4	4	1	5	3	4	3	2	3	4	4	3	3
91	7/26/2024 8:14:45	devipr	Devi purwati	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	2	4	3	4	2	2	1	4	3	1	4	1	4	0	1	1	1	0	0	1	4	5	4	1



	Timestamp	Email	Nama Lengkap	Usia	Jenis Kelai	Tinggal dimi	Apa 1	Orang 2	Orang 3	Orang 4	Orang 5	Oran 6	Oran 7	Oran 8	Oran 9	Oran 10	Ora 11	Ora 12	Ora 13	Ora 1	Sel 2	Selas 3	Sel 4	Sel 5	Sel 6	Sel 7	Selas 8	Sela 9	Sel 10	Sel 11	Se 12	Sel 13	Sel 14	Se
92	7/26/2024 8:14:48	kasiha	aurel kasih	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	4	1	4	4	3	4	1	1	4	4	4	1	1	5	1	1	1	3	1	5	4	5	5	5	5	4
93	7/26/2024 8:14:52	Atikah	Atika laily b	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	3	2	2	1	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	0	1	4	3	1	2	3	3	3	2
94	7/26/2024 8:14:58	fahrez	FAHREZA DAF	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	1	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
95	7/26/2024 8:15:11	radhit	RADHIFAN ILF	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	4	1	4	3	3	4	2	2	4	3	4	1	3	5	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
96	7/26/2024 8:15:31	alkaris	Dinda Naima K	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	4	1	3	4	3	4	2	1	4	2	3	2	5	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
97	7/26/2024 8:15:33	koalaj	MAULANA TE	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	1	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	5	3	3	2	3	4	4	2	3	4	3	4	3
98	7/26/2024 8:15:33	hidaya	hidayatul	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	4	2	3	4	2	4	3	1	3	4	3	1	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5
99	7/26/2024 8:15:36	alyasa	ALYA FITRI SA	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	1	1	4	4	3	4	1	4	4	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5
100	7/26/2024 8:16:26	siti.um	Siti umi nazila	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
101	7/26/2024 8:16:26	aruna	Aruna kusumo	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	0	1	2	2	2	3	2	3	1	2
102	7/26/2024 8:16:41	nafisa	Dzura Nafisa ja	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	1	3	3	3	1	0	2	3	3	2	2	2	4	1	2
103	7/26/2024 8:16:42	Aratex	Aditya	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	1	1	2	3	2	2	2	1	4	3	2	2	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
104	7/26/2024 8:16:42	-	RADHISTA DH	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	2	3	2	3	1	3	1	2	2	1	1	2	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
105	7/26/2024 8:16:45	aldyv2	Ridho Nurul Al	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	2	2	4	2	2	2	2	3	3	2	4	3	4	3	3	4	2	3	4	2	4	5	4
106	7/26/2024 8:17:07	-	Dinda nurwula	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	3	2	3	3	1	4	2	3	2	2	1	2	5	3	3	1	1	4	4	4	2	3	4	5	4	3
107	7/26/2024 8:17:48	ovilian	Ovilliana ilmaya	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	1	2	2	2	1	2	4	1	1	3	1	2	2	0	0	0	4	0	5	5	0	0	5	5	5	0	0
108	7/26/2024 8:18:03	aldofx	Aldo barrah riz	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	1	2	4	4	2	1	1	1	4	1	4	1	1	4	1	4	5	5	5	5	5	1	5	1	1	5
109	7/26/2024 8:18:46	ngesty	Ngesty Retno	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	3	1	3	3	2	4	2	3	3	3	3	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	4	0	1
110	7/26/2024 8:19:00	ratugr	Ratu Grandis F	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	4	4	1	3	4	3	4	3	1	4	3	4	1	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	3	4	4	5
111	7/26/2024 8:20:14	diahsc	khori duwanas	13 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	3	3	2	3	1	3	4	2	2	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3
112	7/26/2024 8:20:36	adzim	Khairon adzim	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	3	3	1	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	4	3	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2
113	7/26/2024 8:20:58	vianze	Revan Pranat	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	3	1	4	4	3	3	2	1	4	3	3	2	4	5	5	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
114	7/26/2024 8:21:06	gitares	Gita Resviana	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	4	3	1	4	2	3	4	2	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	5	4	5
115	7/26/2024 8:22:09	alyasa	revalina putri n	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	1	2	4	3	3	3	1	1	4	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
116	7/26/2024 8:23:34	shpud	Shifa Putri Dvi	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	4	3	2	4	2	3	1	2	3	1	3	3	3	1	0	1	1	3	1	4	1	4	4	4
117	7/26/2024 8:24:25	akurer	reni laifa	15 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	3	4	3	2	4	2	1	4	3	3	1	4	4	3	2	1	5	4	3	3	3	4	4	4	3
118	7/26/2024 10:30:22	-	Sylvia salsabil	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	4	4	4	2	4	2	1	4	4	4	4	1	1	4	1	1	5	1	1	1	4	5	5	5	5
119	7/26/2024 10:30:38	-	Riza Dea Sapu	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	3	2	4	3	2	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	5	3	4
120	7/26/2024 10:31:41	alenaj	ALENA JENI AI	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	3	2	2	1	1	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
121	7/26/2024 10:32:00	frareki	thirzanda frare	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	1	3	3	2	4	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	0	4	1	4	1	1	1	4	4	1



SKRIPSI NORMA (Jawaban) MENTAHAN - Excel

	Timestamp	Email	Nama Lengkap Ma	Jenis Kelai	Tempat dan	Apa	1 Orang	2 Orang	3 Orang	4 Orang	5 Orang	6 Orang	7 Orang	8 Orang	9 Orang	10 Ora	11 Ora	12 Ora	13 Ora	1 Sal	2 Sal	3 Sal	4 Sal	5 Sal	6 Sal	7 Sal	8 Sal	9 Sal	10 Sal	11 Sal	12 Sal	13 Sal	14 Sal
122	7/26/2024 10:32:08	_	Dinda andini	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	1	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	1	5	2	1	2	3	2	5	5	2	3	3	3
123	7/26/2024 10:32:12	-	Airin Dewi And	15 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	5	1
124	7/26/2024 10:32:25	-	Ayu nofa perm	15 tahun	Perempuan	Kerabat (kak	Ya	1	1	4	3	3	1	4	3	1	1	1	1	1	0	1	4	0	0	0	0	1	0	5	0	5	0	0
125	7/26/2024 10:32:38	-	Jesika dvi Pen	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	3	1	2	4	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	0	5	1	1	2	4	4	3	2	4
126	7/26/2024 10:33:42	-	sifa adelia	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	4	2	3	2	2	4	4	4	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
127	7/26/2024 10:33:43	-	Livia Pandya C	15 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	4	2	3	2	2	4	4	4	1	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
128	7/26/2024 10:33:44	-	syahirotul Ihsa	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	1	4	4	2	3	2	2	4	4	4	1	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
129	7/26/2024 10:33:45	-	Zalika afarin ai	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1	3	1	0	0	5	5	0	1	1	1	2	1	1
130	7/26/2024 10:33:56	-	Aisyah qubi s	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	2	2	4	3	4	2	3	3	2	3	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
131	7/26/2024 10:33:59	yoga2	Yoga adiya p	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	2	4	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	4	0	5	1	1	5	5	0	0	5	1	3	2	4
132	7/26/2024 10:35:26	mellin	Steven Christi	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	4	3	4	2	2	1	2	4	2	3	4	1	1	3	4	1	2	2	0	4	3	5	2	4	0	0
133	7/26/2024 10:38:13	-	Ahmad Syaifu	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	2	3	4	1	3	3	1	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	4	2	4	2	2	3	3	4	1
134	7/26/2024 10:40:28	--	Sarangkan rar	13 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	4	5	3	5	4	3	1	4	5	1	1	0	5	1
135	7/26/2024 10:40:51	-	Moch. Fahmi u	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	4	2	4	3	2	2	4	4	4	2	2
136	7/26/2024 10:40:58	-	ANGGI DWI SA	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	4	4	1	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	4	2	5	4	1	3	5	4	3	4	2	5	5	5
137	7/26/2024 10:41:09	-	Muhammad ac	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	1	2	4	3	4	3	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
138	7/26/2024 10:41:42	-	MARSEL TEGI	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	2	4	2	4	2	4	3	3	4	4	4	4	1	0	5	3	2	4	2	1	5	3	2	2	5	5
139	7/26/2024 10:41:52	mellin	Hakka pricentk	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	4	1	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
140	7/26/2024 10:41:58	-	Rendra Aldian	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	3	4	1	3	3	2	4	3	3	1	1	3	3	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4
141	7/26/2024 10:46:03	imamr	IMAM NUR FAI	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	1	1	4	4	4	4	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	5	3	4	4	4	5	3	5	5	4
142	7/26/2024 10:46:20	_	Abel abhiseka	16 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	1	1	4	4	4	1	3	2	4	3	3	2	1	3	1	2	3	5	5	0	2	0	3	3	2	3	3
143	7/26/2024 10:47:14	-	Christian alexa	16 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5	5	2	5	5	1	5	5	5	1	3	5	5	5
144	7/26/2024 10:48:53	-	Nico Ferdiano	14 tahun	Laki-laki	Keluarga be	Ya	2	3	1	4	3	3	3	2	2	3	2	2	1	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4
145	7/31/2024 15:15:59	Austin	Sarahluvvp	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	1	2	1	4	3	3	4	1	1	4	3	4	1	0	1	1	4	4	3	2	4	0	2	0	5	5	4
146	7/31/2024 15:19:07	arifaz	Arifa Salsabilla	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3
147	7/31/2024 15:58:33	ichani	Khoirunnisa	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
148	7/31/2024 16:25:32	vebria	Vebriansa sap	15 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5
149	7/31/2024 17:06:09	nurain	Nur Aini Syazir	14 tahun	Perempuan	Keluarga inti	Ya	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	4	1	4	2	1
150	7/31/2024 17:54:47	har	harjo prabowo	14 tahun	Laki-laki	Keluarga inti	Ya	2	3	1	4	4	2	4	3	2	4	3	3	1	4	5	5	4	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4
151	7/31/2024 21:18:34	airin al	airin alenna f	14 tahun	Perempuan	Keluarga be	Ya	1	1	1	1	1	2	3	1	1	4	2	2	2	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Form Responses 1

LAMPIRAN 10 DATA SKOR

SKOR KETERLIBATAN ORANG TUA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	1	1	1	1	4	1	4	3	4	1	2	3	2
2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	4
3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3
4	4	3	4	1	4	3	4	1	3	1	1	1	3
5	1	2	2	1	4	2	3	2	3	2	2	2	2
6	2	2	3	3	2	1	3	2	4	2	1	3	3
7	2	2	1	1	3	2	3	2	4	4	3	3	3
8	2	4	4	1	4	2	4	2	3	4	2	3	1
9	2	2	3	1	4	2	3	1	4	3	2	2	3
10	2	3	4	1	4	2	4	3	3	4	2	3	4
11	2	1	4	1	4	2	4	2	4	4	4	1	4
12	3	3	2	3	3	2	3	2	4	1	2	2	3
13	2	3	1	1	4	2	4	3	4	3	3	3	3
14	1	2	3	3	4	2	4	2	3	2	3	2	4
15	4	4	1	1	3	2	4	4	3	2	3	2	4
16	2	2	4	1	4	4	4	4	3	2	3	2	1
17	2	3	1	1	2	3	4	2	2	4	2	3	4
18	2	3	1	1	4	2	4	2	2	4	2	2	1
19	2	2	1	1	4	2	4	1	3	3	3	3	4
20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2
21	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3
22	1	4	3	1	3	4	4	3	2	3	3	3	2
23	2	2	3	4	2	1	3	2	3	4	3	2	4
24	4	4	4	2	4	2	4	3	2	3	3	3	2
25	2	2	4	1	2	2	4	2	3	2	2	3	3
26	3	3	1	1	3	3	4	3	4	3	3	4	3
27	4	3	4	1	4	1	4	4	4	4	2	3	4
28	3	2	1	2	3	2	4	3	4	4	2	2	4
29	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
30	2	2	1	1	4	1	4	3	4	4	4	4	4
31	1	1	4	2	3	2	4	2	3	4	3	4	2
32	1	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	3	3
33	3	3	3	1	4	2	4	3	3	4	2	4	4
34	1	1	2	1	4	4	4	1	1	4	4	4	4
35	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2
36	3	2	1	3	3	2	3	3	4	1	2	3	4

37	2	2	1	1	4	3	3	2	3	4	2	4	3
38	1	1	1	1	3	3	2	1	4	4	2	2	4
39	3	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	3	2
40	2	2	3	2	4	2	4	2	4	3	2	3	4
41	2	1	1	2	2	2	4	3	3	4	2	3	3
42	4	2	2	1	4	1	4	1	2	3	3	4	1
43	4	4	1	2	2	1	4	2	4	3	2	2	2
44	3	3	3	1	4	3	4	3	3	4	3	3	2
45	3	2	3	1	3	2	3	3	1	4	2	3	3
46	3	4	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	4
47	4	4	1	2	4	3	4	4	1	1	4	4	1
48	4	4	4	1	3	4	4	4	1	4	4	4	1
49	4	3	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1
50	3	4	2	1	4	3	4	2	3	4	4	3	4
51	3	2	2	2	3	2	3	3	2	4	3	2	2
52	3	2	2	1	4	4	4	2	3	1	4	4	4
53	1	4	4	1	2	3	4	1	4	1	4	4	1
54	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3
55	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	4	1
56	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	2	4	1
57	3	3	1	3	3	2	4	2	3	3	1	1	4
58	3	3	1	1	3	2	4	2	4	4	2	3	4
59	2	1	3	3	4	3	4	1	3	4	4	3	2
60	3	3	1	1	4	1	4	3	4	3	3	4	4
61	2	1	2	3	2	2	3	3	4	1	3	2	4
62	1	3	1	1	4	1	1	4	4	3	4	4	3
63	4	1	2	2	1	4	1	2	2	4	1	2	3
64	2	2	4	1	2	2	4	2	3	4	3	3	2
65	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1
66	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1
67	3	2	1	1	4	2	4	2	4	4	2	1	4
68	1	2	1	1	4	2	4	2	4	4	2	1	4
69	3	3	1	1	4	2	4	2	4	3	2	1	2
70	4	3	1	2	3	2	3	3	4	4	2	1	4
71	3	3	1	1	3	2	2	2	3	1	2	1	4
72	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3
73	3	4	1	1	1	1	4	2	4	4	4	3	4
74	2	2	1	2	1	1	4	3	4	4	4	3	4
75	1	1	2	1	2	2	2	1	3	4	2	2	3
76	2	3	1	2	1	4	4	2	2	1	3	4	3
77	3	1	1	2	3	2	2	1	3	1	3	2	3

78	4	3	1	1	4	3	4	4	4	3	4	3	4
79	1	1	4	1	4	4	4	4	2	4	2	4	1
80	2	3	1	2	3	2	3	3	4	4	2	2	4
81	2	4	4	1	4	2	4	1	4	1	3	3	1
82	2	2	1	2	2	2	4	2	3	4	3	3	3
83	4	2	2	2	4	2	4	2	3	4	2	2	3
84	1	1	1	4	1	1	1	1	4	4	1	2	4
85	2	1	2	1	1	2	3	2	4	2	4	3	2
86	2	4	1	1	4	4	4	2	3	4	3	4	4
87	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	4	3	4
88	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2
89	2	2	1	2	4	3	4	2	3	3	2	4	4
90	2	2	1	3	4	3	4	2	3	1	4	3	4
91	3	4	1	1	4	3	4	1	4	4	4	4	4
92	2	2	3	3	2	1	4	2	2	3	3	3	2
93	2	2	1	2	4	2	4	2	1	4	4	4	1
94	2	4	1	1	3	3	4	2	3	4	3	4	4
95	3	4	1	2	4	3	4	2	4	4	2	3	3
96	2	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2
97	1	4	2	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4
98	1	1	1	1	4	3	4	1	1	4	1	3	4
99	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1
100	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	4
101	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	4
102	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1
103	1	2	3	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3
104	2	2	1	1	2	2	4	2	3	2	3	3	3
105	1	3	2	2	3	1	4	2	2	2	2	1	3
106	1	2	2	3	1	2	4	1	4	3	1	2	3
107	2	1	2	1	4	2	1	1	4	4	1	4	4
108	2	3	1	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3
109	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4
110	2	2	2	2	3	2	3	1	2	4	2	2	3
111	3	3	1	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3
112	2	3	1	1	4	3	3	2	4	4	3	3	3
113	2	2	1	1	3	1	4	2	2	4	2	3	3
114	1	1	2	1	3	3	3	1	4	4	4	4	3
115	2	2	1	1	3	2	4	2	2	1	2	3	4
116	2	2	3	1	3	2	4	2	4	4	3	3	4
117	2	2	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	1
118	2	3	2	1	3	2	4	3	3	4	4	4	1

119	2	2	2	3	3	2	2	1	2	4	2	2	4
120	2	2	1	2	3	2	4	2	3	3	2	3	2
121	2	1	4	1	4	2	4	4	1	1	4	4	1
122	1	2	2	3	2	2	2	1	3	4	3	2	3
123	1	1	4	2	3	1	4	3	4	1	1	1	4
124	2	3	1	3	4	2	2	2	4	4	2	1	4
125	2	2	1	1	4	2	3	2	3	4	4	4	4
126	2	2	1	1	4	2	3	2	3	4	4	4	4
127	2	2	1	1	4	2	3	2	3	4	4	4	4
128	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1	4	4
129	2	2	4	2	4	2	3	3	3	3	2	1	3
130	2	2	4	4	1	1	4	2	4	1	1	1	3
131	2	4	3	1	2	2	1	2	1	2	3	4	4
132	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	2	2	2
133	2	2	2	4	2	1	3	2	3	1	1	2	3
134	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
135	4	4	1	2	3	4	3	3	3	4	3	4	2
136	2	1	2	1	3	4	3	2	2	1	1	1	4
137	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	4	4	1
138	3	4	1	1	4	3	3	3	4	3	3	3	2
139	3	4	1	2	3	2	4	3	2	1	1	3	2
140	2	1	1	1	4	4	4	2	4	1	1	2	4
141	1	1	4	1	4	1	3	2	1	3	3	2	4
142	2	4	2	1	4	4	4	2	1	4	4	4	1
143	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	4
144	1	2	1	1	3	3	4	1	4	4	3	4	4
145	3	3	3	2	3	3	3	1	4	3	2	4	4
146	2	2	2	3	2	2	2	1	3	4	2	2	3
147	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1
148	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1
149	2	3	1	1	4	2	4	3	3	4	3	3	4
150	1	1	1	4	1	2	3	1	4	4	2	2	3

SKOR KESEHATAN MENTAL REMAJA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1	4	5	3	5	2	1	1	3	2	1	4	2	1
2	4	3	4	2	2	4	4	2	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	1	0	4	3	1
5	4	1	1	2	1	4	3	4	4	2	2	4	5	3
6	0	1	0	1	1	4	1	3	1	2	1	4	2	0
7	4	2	3	0	0	4	3	1	3	1	3	4	4	3
8	3	5	2	3	1	5	3	4	2	3	2	4	5	4
9	1	2	3	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	2
10	3	4	5	1	1	4	4	1	1	1	3	1	1	1
11	5	4	4	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1
12	4	2	3	2	2	3	4	4	1	3	1	4	1	2
13	2	5	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	2	2
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	4	4	5	2	4	5	4	2	4	3	2	3	3	3
16	4	4	5	1	1	4	4	4	5	4	4	4	4	5
17	3	3	1	1	4	5	2	3	1	3	1	3	3	5
18	3	1	4	3	1	5	5	3	4	4	4	4	4	4
19	5	2	3	3	2	5	5	5	4	4	3	4	5	4
20	4	3	1	3	2	4	1	3	2	3	2	3	1	4
21	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
22	3	4	5	4	4	5	5	3	5	5	2	4	5	4
23	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
24	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3
25	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	5	5	4
26	5	1	2	4	0	5	4	2	0	5	1	4	1	1
27	4	3	3	4	1	3	4	2	4	2	3	4	2	2
28	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
29	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2
30	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5
31	4	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4
32	4	5	4	5	2	3	0	2	0	5	5	5	4	5
33	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	4	0	2	2	4	1	1	0	3	4	1	3	2	1
36	1	1	3	2	0	3	1	1	1	1	3	1	1	1
37	1	1	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1

38	1	1	5	5	1	0	1	5	5	5	1	5	5	5
39	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2
40	1	1	4	1	0	1	1	1	2	4	4	4	4	4
41	1	3	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	4
42	5	1	5	4	0	2	5	1	3	3	1	5	3	5
43	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3
44	1	2	2	1	1	5	5	5	2	2	3	4	4	4
45	4	5	4	2	1	3	3	3	4	3	4	4	3	3
46	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5
47	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
50	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5
51	4	3	5	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4
52	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
54	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
55	5	1	1	2	4	5	5	5	2	1	0	1	0	1
56	0	5	1	1	1	5	1	0	0	5	5	5	1	1
57	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
59	1	1	1	0	0	5	0	1	0	0	0	5	0	0
60	4	0	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
61	1	2	1	1	2	1	5	2	3	5	2	1	1	2
62	4	5	4	4	0	4	5	2	5	2	3	3	4	3
63	5	1	2	0	3	5	5	5	3	1	2	0	1	2
64	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	2	5	2	2
65	0	1	2	3	4	5	2	2	3	1	2	1	2	5
66	0	1	2	3	4	5	2	2	3	1	2	1	2	5
67	4	5	4	1	1	4	4	2	1	1	4	3	3	4
68	4	5	4	1	1	4	4	2	1	1	5	3	3	4
69	3	1	4	1	1	4	4	4	1	4	1	4	1	2
70	5	0	4	1	0	4	5	1	3	1	0	1	1	1
71	4	0	4	1	0	4	4	1	3	3	0	1	1	1
72	4	4	4	0	0	5	3	3	4	4	4	4	4	4
73	5	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
74	5	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
75	0	2	3	2	3	2	1	3	4	3	1	4	2	2
76	1	5	3	2	1	5	5	1	0	5	1	3	5	1
77	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
78	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	0

79	0	0	0	1	5	1	1	3	1	4	1	3	1	1
80	2	3	5	4	5	4	5	4	1	3	4	3	3	3
81	3	3	4	4	3	2	5	4	3	2	4	2	3	1
82	1	1	1	2	1	5	1	1	1	2	1	2	2	2
83	5	4	4	3	3	5	5	3	4	5	5	4	3	5
84	1	3	2	2	4	3	5	4	2	3	3	5	4	3
85	3	4	3	1	4	3	4	1	4	3	5	2	1	2
86	1	2	1	1	5	3	2	5	5	5	5	5	5	5
87	3	4	3	5	5	4	3	2	3	2	2	5	4	3
88	3	1	2	4	3	2	3	2	3	4	2	2	3	2
89	4	4	4	1	5	3	4	3	2	3	4	4	3	3
90	4	1	4	0	1	1	1	0	0	1	4	5	4	1
91	1	5	1	1	1	3	1	5	4	5	5	5	5	4
92	4	4	3	4	0	1	4	3	1	2	3	3	3	2
93	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
94	3	5	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
95	5	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
96	3	5	3	3	2	3	4	4	2	3	4	3	4	3
97	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5
98	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5
99	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
100	2	2	3	2	0	1	2	2	2	3	2	3	1	2
101	3	3	3	1	0	2	3	3	2	2	2	4	1	2
102	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
103	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
104	4	3	4	3	3	4	2	3	4	2	4	5	4	5
105	5	3	3	1	1	4	4	4	2	3	4	5	4	3
106	0	0	0	4	0	5	5	0	0	5	5	5	0	0
107	1	4	1	4	5	5	5	5	5	1	5	1	1	5
108	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	4	0	1
109	4	4	4	3	5	5	3	4	3	4	3	4	4	5
110	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3
111	3	4	3	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2
112	4	5	5	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
113	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	5	4	5
114	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
115	3	3	3	1	0	1	1	3	1	4	1	4	4	4
116	4	4	3	2	1	5	4	3	3	3	4	4	4	3
117	1	1	4	1	1	5	1	1	1	4	5	5	5	5
118	3	4	3	3	3	4	2	3	3	2	3	5	3	4
119	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3

120	3	1	2	3	0	4	1	4	1	1	1	4	4	1
121	2	1	5	2	1	2	3	2	5	5	2	3	3	3
122	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	5	1
123	0	1	4	0	0	0	0	1	0	5	0	5	0	0
124	1	2	1	1	0	5	1	1	2	4	4	3	2	4
125	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
126	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
127	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
128	1	3	1	0	0	5	5	0	1	1	1	2	1	1
129	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
130	4	0	5	1	1	5	5	0	0	5	1	3	2	4
131	1	3	4	1	2	2	0	4	3	5	2	4	0	0
132	3	1	2	3	2	4	2	4	2	2	3	3	4	1
133	4	5	3	5	4	3	1	4	5	1	1	0	5	1
134	4	3	1	4	2	4	3	2	2	4	4	4	2	2
135	4	2	5	4	1	3	5	4	3	4	2	5	5	5
136	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
137	1	0	5	3	2	4	2	1	5	3	2	2	5	5
138	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
139	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4
140	1	2	1	3	5	3	4	4	4	5	3	5	5	4
141	3	1	2	3	5	5	0	2	0	3	3	2	3	3
142	5	5	5	2	5	5	1	5	5	5	1	3	5	5
143	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4
144	0	1	1	4	4	3	2	4	0	2	0	5	5	4
145	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3
146	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
147	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5
148	1	1	1	1	4	1	1	1	3	4	1	4	2	1
149	4	5	5	4	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4
150	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LAMPIRAN 11 UJI VALIDITAS

HASIL UJI VALIDITAS SKALA KETERLIBATAN ORANG TUA

Correlations

		KOP1	KOP2	KOP3	KOP4	KOP5	KOC1	KOL1	KOL2	KOL3	KOD1
KOP1	Pearson Correlation	1	.496**	-.022	-.060	.176*	.224**	.162*	.374**	-.078	.064
	Sig. (2-tailed)		.000	.791	.468	.031	.006	.047	.000	.340	.433
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOP2	Pearson Correlation	.496**	1	-.077	-.174*	.200*	.260**	.292**	.304**	-.007	.107
	Sig. (2-tailed)	.000		.350	.033	.014	.001	.000	.000	.930	.192
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOP3	Pearson Correlation	-.022	-.077	1	.016	.016	.003	.054	.100	-.204*	-.047
	Sig. (2-tailed)	.791	.350		.850	.848	.970	.515	.222	.012	.565
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOP4	Pearson Correlation	-.060	-.174*	.016	1	-.390**	-.255**	-.298**	-.181*	.057	-.190*
	Sig. (2-tailed)	.468	.033	.850		.000	.002	.000	.027	.487	.020
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOP5	Pearson Correlation	.176*	.200*	.016	-.390**	1	.208*	.326**	.289**	-.076	.152
	Sig. (2-tailed)	.031	.014	.848	.000		.011	.000	.000	.357	.063
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOC1	Pearson Correlation	.224**	.260**	.003	-.255**	.208*	1	.118	.109	-.263**	.095
	Sig. (2-tailed)	.006	.001	.970	.002	.011		.150	.186	.001	.247
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOL1	Pearson Correlation	.162*	.292**	.054	-.298**	.326**	.118	1	.315**	.025	.115
	Sig. (2-tailed)	.047	.000	.515	.000	.000	.150		.000	.765	.161
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOL2	Pearson Correlation	.374**	.304**	.100	-.181*	.289**	.109	.315**	1	-.095	.005
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.222	.027	.000	.186	.000		.245	.948
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOL3	Pearson Correlation	-.078	-.007	-.204*	.057	-.076	-.263**	.025	-.095	1	.019
	Sig. (2-tailed)	.340	.930	.012	.487	.357	.001	.765	.245		.819
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOD1	Pearson Correlation	.064	.107	-.047	-.190*	.152	.095	.115	.005	.019	1

	Sig. (2-tailed)	.433	.192	.565	.020	.063	.247	.161	.948	.819	
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOK1	Pearson Correlation	.131	.253**	.036	-.275**	.237**	.226**	.283**	.248**	-.111	.227**
	Sig. (2-tailed)	.109	.002	.666	.001	.003	.005	.000	.002	.176	.005
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOK2	Pearson Correlation	.086	.201*	-.002	-.357**	.212**	.248**	.217**	.220**	-.163*	.201*
	Sig. (2-tailed)	.298	.014	.982	.000	.009	.002	.008	.007	.046	.014
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KOK3	Pearson Correlation	-.077	-.082	-.379**	.040	.001	-.150	-.085	-.211**	.360**	.044
	Sig. (2-tailed)	.350	.319	.000	.630	.989	.066	.303	.009	.000	.595
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KME1	Pearson Correlation	.357**	.349**	-.081	-.233**	.179*	.047	.237**	.217**	-.129	.123
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.324	.004	.028	.566	.004	.008	.116	.134
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
TKO	Pearson Correlation	.519**	.593**	.134	-.244**	.509**	.376**	.533**	.516**	.110	.430**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.103	.003	.000	.000	.000	.000	.179	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150

Correlations

		KOK1	KOK2	KOK3	KME1	TKO
KOP1	Pearson Correlation	.131	.086	-.077	.357**	.519**
	Sig. (2-tailed)	.109	.298	.350	.000	.000
	N	150	150	150	150	150
KOP2	Pearson Correlation	.253**	.201*	-.082	.349**	.593**
	Sig. (2-tailed)	.002	.014	.319	.000	.000
	N	150	150	150	150	150
KOP3	Pearson Correlation	.036	-.002	-.379**	-.081	.134
	Sig. (2-tailed)	.666	.982	.000	.324	.103
	N	150	150	150	150	150
KOP4	Pearson Correlation	-.275**	-.357**	.040	-.233**	-.244**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.630	.004	.003
	N	150	150	150	150	150
KOP5	Pearson Correlation	.237**	.212**	.001	.179*	.509**
	Sig. (2-tailed)	.003	.009	.989	.028	.000
	N	150	150	150	150	150

KOC1	Pearson Correlation	.226**	.248**	-.150	.047	.376**
	Sig. (2-tailed)	.005	.002	.066	.566	.000
	N	150	150	150	150	150
KOL1	Pearson Correlation	.283**	.217**	-.085	.237**	.533**
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.303	.004	.000
	N	150	150	150	150	150
KOL2	Pearson Correlation	.248**	.220**	-.211**	.217**	.516**
	Sig. (2-tailed)	.002	.007	.009	.008	.000
	N	150	150	150	150	150
KOL3	Pearson Correlation	-.111	-.163*	.360**	-.129	.110
	Sig. (2-tailed)	.176	.046	.000	.116	.179
	N	150	150	150	150	150
KOD1	Pearson Correlation	.227**	.201*	.044	.123	.430**
	Sig. (2-tailed)	.005	.014	.595	.134	.000
	N	150	150	150	150	150
KOK1	Pearson Correlation	1	.523**	-.137	.278**	.574**
	Sig. (2-tailed)		.000	.093	.001	.000
	N	150	150	150	150	150
KOK2	Pearson Correlation	.523**	1	-.199*	.109	.474**
	Sig. (2-tailed)	.000		.014	.183	.000
	N	150	150	150	150	150
KOK3	Pearson Correlation	-.137	-.199*	1	.043	.053
	Sig. (2-tailed)	.093	.014		.602	.519
	N	150	150	150	150	150
KME 1	Pearson Correlation	.278**	.109	.043	1	.324**
	Sig. (2-tailed)	.001	.183	.602		.000
	N	150	150	150	150	150
TKO	Pearson Correlation	.574**	.474**	.053	.324**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.519	.000	
	N	150	150	150	150	150

HASIL UJI VALIDITAS SKALA KESEHATAN MENTAL REMAJA

Correlations

		KME2	KME3	KMS1	KMS2	KMS3	KMS4	KMS5	KMP1	KMP2
KME2	Pearson Correlation	1	.453**	.397**	.364**	.297**	.311**	.407**	.395**	.279**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KME3	Pearson Correlation	.453**	1	.463**	.309**	.272**	.441**	.367**	.526**	.447**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMS1	Pearson Correlation	.397**	.463**	1	.569**	.318**	.416**	.534**	.521**	.449**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMS2	Pearson Correlation	.364**	.309**	.569**	1	.345**	.315**	.591**	.547**	.401**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMS3	Pearson Correlation	.297**	.272**	.318**	.345**	1	.524**	.378**	.294**	.226**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000		.000	.000	.000	.006
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMS4	Pearson Correlation	.311**	.441**	.416**	.315**	.524**	1	.447**	.431**	.319**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMS5	Pearson Correlation	.407**	.367**	.534**	.591**	.378**	.447**	1	.598**	.426**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP1	Pearson Correlation	.395**	.526**	.521**	.547**	.294**	.431**	.598**	1	.437**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP2	Pearson Correlation	.279**	.447**	.449**	.401**	.226**	.319**	.426**	.437**	1

	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.006	.000	.000	.000	
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP3	Pearson Correlation	.537**	.430**	.435**	.395**	.395**	.424**	.428**	.462**	.483**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP4	Pearson Correlation	.307**	.399**	.399**	.303**	.267**	.250**	.445**	.325**	.615**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.002	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP5	Pearson Correlation	.434**	.524**	.541**	.434**	.339**	.346**	.572**	.573**	.504**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KMP6	Pearson Correlation	.427**	.544**	.525**	.486**	.461**	.390**	.568**	.603**	.501**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
KME1	Pearson Correlation	.389**	.541**	.375**	.262**	.402**	.525**	.395**	.433**	.271**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.001
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150
TKM	Pearson Correlation	.627**	.698**	.722**	.664**	.569**	.640**	.745**	.747**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150

Correlations

		KMP3	KMP4	KMP5	KMP6	KME1	TKM
KME2	Pearson Correlation	.537**	.307**	.434**	.427**	.389**	.627**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KME3	Pearson Correlation	.430**	.399**	.524**	.544**	.541**	.698**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMS1	Pearson Correlation	.435**	.399**	.541**	.525**	.375**	.722**

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMS2	Pearson Correlation	.395**	.303**	.434**	.486**	.262**	.664**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMS3	Pearson Correlation	.395**	.267**	.339**	.461**	.402**	.569**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMS4	Pearson Correlation	.424**	.250**	.346**	.390**	.525**	.640**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMS5	Pearson Correlation	.428**	.445**	.572**	.568**	.395**	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP1	Pearson Correlation	.462**	.325**	.573**	.603**	.433**	.747**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP2	Pearson Correlation	.483**	.615**	.504**	.501**	.271**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP3	Pearson Correlation	1	.484**	.521**	.588**	.342**	.719**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP4	Pearson Correlation	.484**	1	.563**	.489**	.227**	.624**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.005	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP5	Pearson Correlation	.521**	.563**	1	.702**	.410**	.776**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KMP6	Pearson Correlation	.588**	.489**	.702**	1	.391**	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	150	150	150	150	150	150
KME1	Pearson Correlation	.342**	.227**	.410**	.391**	1	.623**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.000		.000
	N	150	150	150	150	150	150

TKM	Pearson Correlation	.719**	.624**	.776**	.799**	.623**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	150	150	150	150	150	150

LAMPIRAN 12 UJI RELIABILITAS

HASIL UJI RELIABILITAS SKALA KETERLIBATAN ORANG TUA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.711	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KOP1	21.6733	18.114	.375	.688
KOP2	21.5667	17.039	.469	.669
KOP5	20.8067	17.808	.396	.684
KOC1	21.6600	18.642	.327	.696
KOL1	20.5467	18.088	.406	.683
KOL2	21.7133	17.951	.407	.682
KOD1	20.9067	18.515	.209	.726
KOK1	21.3267	17.067	.484	.667
KOK2	21.1067	17.478	.430	.678

HASIL UJI RELIABILITAS SKALA KESEHATAN MENTAL REMAJA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KME1	38.3933	199.019	.549	.910
KME2	38.6267	199.068	.555	.910
KME3	38.3600	197.923	.641	.907
KMS1	38.9400	196.647	.669	.906
KMS2	39.0000	195.235	.591	.909
KMS3	37.9733	204.993	.501	.912
KMS4	38.4133	198.499	.569	.910
KMS5	38.5867	195.412	.695	.905
KMP1	38.6933	193.570	.694	.905
KMP2	38.2800	199.814	.594	.909
KMP3	38.6467	195.707	.663	.906
KMP4	38.0467	202.354	.560	.910
KMP5	38.4000	192.228	.728	.904

LAMPIRAN 13 HASIL KATEGORISASI

HASIL KATEGORISASI KETERLIBATAN ORANG TUA

Keterlibatan Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	17	11.3	11.3	11.3
	Sedang	99	66.0	66.0	77.3
	Tinggi	34	22.7	22.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

HASIL KATEGORISASI KESEHATAN MENTAL REMAJA

Kesehatan Mental Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	31	20.7	20.7	20.7
	Sedang	44	29.3	29.3	50.0
	Tinggi	75	50.0	50.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

LAMPIRAN 14 HASIL UJI ASUMSI KLASIK

HASIL UJI ASUMSI KLASIK

HASIL UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TKM	KOnew
N		150	150
Normal Parameters[a,b]	Mean	41.4467	23.9133
	Std. Deviation	15.07455	4.67025
Most Extreme Differences	Absolute	.054	.072
	Positive	.054	.072
	Negative	-.052	-.061
Test Statistic		.054	.072
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200[c,d]	.053[c]
Exact Sig. (2-tailed)		.745	.394
Point Probability		.000	.000

HASIL UJI LINIERITAS

ANOVA Table

			Sum of Squares	df
TKM * KOnew	Between Groups	(Combined)	11211.397	22
		Linearity	7937.010	1
		Deviation from Linearity	3274.387	21
	Within Groups		22647.677	127
	Total		33859.073	149

ANOVA Table

			Mean Square	F	Sig.
TKM * KOnew	Between Groups	(Combined)	509.609	2.858	.000
		Linearity	7937.010	44.508	.000
		Deviation from Linearity	155.923	.874	.624
	Within Groups		178.328		
	Total				

LAMPIRAN 15 HASIL UJI HIPOTESIS

HASIL UJI HIPOTESIS

Correlations

		TKO	TKM
TKO	Pearson Correlation	1	.484**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	150	150
TKM	Pearson Correlation	.484**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	150	150

LAMPIRAN 16 HASIL UJI TAMBAHAN

HASIL UJI TAMBAHAN – UJI DAYA BEDA
HASIL UJI *INDEPENDENT SAMPLE T-TEST*
PENGARUH JENIS KELAMIN TERHADAP KETERLIBATAN ORANG TUA

Group Statistics

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
KOnew	Laki-laki	73	24.2329	4.99589	.58472
	Perempuan	77	23.6104	4.35031	.49576

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
KOnew	Equal variances assumed	1.831	.178	.815	148
	Equal variances not assumed			.812	142.809

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
KOnew	Equal variances assumed	.416	.62249	.76378
	Equal variances not assumed	.418	.62249	.76661

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means 95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
KOnew	Equal variances assumed	-.88684	2.13181
	Equal variances not assumed	-.89287	2.13785

HASIL UJI *INDEPENDENT SAMPLE T-TEST*

PENGARUH JENIS KELAMIN TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA

Group Statistics

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TKM	Laki-laki	73	43.9315	15.00771	1.75652
	Perempuan	77	39.0909	14.85206	1.69255

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
TKM	Equal variances assumed	.205	.651	1.985	148
	Equal variances not assumed			1.984	147.394

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
TKM	Equal variances assumed	.049	4.84060	2.43860	.02163
	Equal variances not assumed	.049	4.84060	2.43928	.02012

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means 95% Confidence Interval of the Difference Upper
TKM	Equal variances assumed	9.65956
	Equal variances not assumed	9.66108

HASIL UJI *ONE-WAY ANOVA*
PENGARUH TEMPAT TINGGAL TERHADAP KETERLIBATAN ORANG TUA

Descriptives

KOnew

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
					Lower Bound	Upper Bound
Keluarga Inti	86	23.9884	4.83734	.52162	22.9512	25.0255
Keluarga Besar	58	24.1552	4.38819	.57620	23.0014	25.3090
Kerabat	6	20.5000	4.23084	1.72723	16.0600	24.9400
Total	150	23.9133	4.67025	.38132	23.1598	24.6668

Descriptives

KOnew

	Minimum	Maximum
Keluarga Inti	14.00	36.00
Keluarga Besar	13.00	33.00
Kerabat	16.00	27.00
Total	13.00	36.00

ANOVA

KOnew

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	73.782	2	36.891	1.707	.185
Within Groups	3176.092	147	21.606		
Total	3249.873	149			

HASIL UJI *ONE-WAY ANOVA*
PENGARUH TEMPAT TINGGAL TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA

Descriptives

TKM

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
					Lower Bound	Upper Bound
Keluarga Inti	86	42.7791	14.68525	1.58355	39.6305	45.9276
Keluarga Besar	58	39.2931	15.41930	2.02465	35.2388	43.3474
Kerabat	6	43.1667	17.53188	7.15736	24.7681	61.5652
Total	150	41.4467	15.07455	1.23083	39.0145	43.8788

Descriptives

TKM

	Minimum	Maximum
Keluarga Inti	5.00	70.00
Keluarga Besar	7.00	67.00
Kerabat	16.00	70.00
Total	5.00	70.00

ANOVA

TKM

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	439.420	2	219.710	.966	.383
Within Groups	33419.653	147	227.345		
Total	33859.073	149			

LAMPIRAN 17 TURNITIN

SKRIPSI TURNITIN.docx

ORIGINALITY REPORT

22%	19%	9%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	2%
2	id.123dok.com Internet Source	2%
3	Ramadhany Hananto Puriana, Suryansah Suryansah. "Pentingnya kesadaran masyarakat dalam berolahraga senam terhadap peningkatan kebugaran jasmani", Indonesian Journal of Sport Science and Technology (IJST), 2023 Publication	1%
4	Submitted to Landmark University Student Paper	1%
5	journal.stkipnurulhuda.ac.id Internet Source	1%
6	es.scribd.com Internet Source	1%
7	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%