

**PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z
DI KOTA MALANG**

SKRIPSI



Oleh

Nur Jalliyan Ruslan

NIM. 210401110006

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2025

**PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z
DI KOTA MALANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

Nur Jalliyah Ruslan

NIM. 210401110006

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z
DI KOTA MALANG**

SKRIPSI

Oleh

Nur Jalliyon Ruslan

NIM. 210401110006

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Dosen Pembimbing Dr. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog NIP. 19750514 200003 2 003		14/5/25.

Malang, 15 Mei 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Yusuf Ratu Agung M.A
NIP. 1980102020150310

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z DI KOTA MALANG

SKRIPSI

Oleh
Nur Jalliyon Ruslan
NIM. 210401110006

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis Sidang Skripsi Pada Tanggal 24 Juni 2025

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Penguji Utama Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi NIP. 197201181999031002		25/6 '25
Ketua Penguji Dr. Hj. Endah K. Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog NIP. 19750514 2000032003		25/6 '25
Sekretaris Penguji Fuji Astutik, M.Psi., Psikolog NIP. 199004072019032013		25/6 '25

Disahkan oleh,

Dekan,



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

NOTA DINAS

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr. wb.

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

PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z DI KOTA MALANG

Yang ditulis oleh:

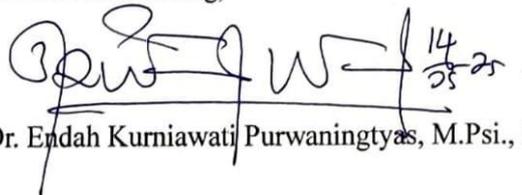
Nama : Nur Jalliyan Ruslan
NIM : 210401110006
Program : S1 Psikologi

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,..... 2025

Dosen Pembimbing,



Dr. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Jalliyah Ruslan

NIM : 210401110006

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA GENERASI Z DI KOTA MALANG** adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada *claim* dari pihak lain, 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, 13 Mei 2025

Penulis



Nur Jalliyah Ruslan
NIM. 210401110006

MOTTO

“Tetapi boleh jadi kamu tidak menyukai sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.”

(Q.S. Al-Baqarah [2]: 216)

*Hidup itu paradoks. Untuk bisa sembuh, kamu harus merasakan sakit dulu.
Untuk bisa mengenal kedamaian, kamu harus berperang dulu.
Untuk bisa mengenal apa itu bahagia, kamu harus pernah sedih dulu.
Untuk bisa bangkit melawan, kamu harus jatuh kalah dulu.*

(Brian Khrisna-Seporsi Mie Ayam Sebelum Mati)

Seperti jelmaan pesan dari dasar kegelapan, beberapa keputusan, lahir ditengah-tengah keputusasaan. Seakan-akan Tuhan tidak mengizinkan kita menyerah. Dikirimnya alasan-alasan yang tak melulu cerah, atau tapak-tapak petunjuk arah, dan kita menyambutnya sambil berserah.

(Syahid Muhammad-Unfinished Goodbye)

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan, skripsi ini dipersembahkan untuk:

Kedua orang tua saya, **Bapak (Ruslan DMT) & Mama (Sahri Bulan)**.

Terima kasih atas semua usaha dan doanya. Terima kasih juga telah mengizinkan saya untuk pergi memperbaiki diri. Semoga Allah mengganti keikhlasan kalian dengan hal-hal yang lebih baik.

Saudara-saudara saya, **Zul Kasyfian Ruslan, Fathnian Ruslan, Syafnian Ruslan**, dan **Mazayan Ruslan**. Terima kasih selalu hadir untuk menghibur saya dengan kiriman foto dan video kucing, juga dengan segala gebrakannya
in our love-hate relationship.

Terkhusus kepada tante saya **Puang Ratna**, yang turut merawat saya sejak kecil.

Terima kasih atas kesabarannya dalam menghadapi anak berandalan ini.

Keluarga besar **Bettare** dan **Abd. Lahae**, yang memberikan dukungan, motivasi, dan waktunya untuk membersamai perjalanan hidup saya.

Kucing-kucing saya di rumah khususnya **Tata, Titi, Bombong, Doni, Tuyul, Copi, Emeng**, dan **Taentong**. Selain itu, kucing-kucing saya di kost, **Giant, Bos, dan Preman**.

Kepada Liyan kecil, terima kasih sudah bertahan, maaf harus menunggu lama.

KATA PENGANTAR

Puji syukur *Alhamdulillah* peneliti panjatkan kepada Allah SWT., yang senantiasa memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, serta senantiasa menjaga diri peneliti dengan kasih sayang-Nya yang tak terbatas, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Tak lupa sholawat dan salam senantiasa peneliti haturkan kepada Nabi Muhammad SAW., yang selalu dinantikan *syafa'at*-nya kelak di hari akhir.

Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa dukungan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A., selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si., selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Yusuf Ratu Agung, M.A., selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Dr. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog., selaku dosen wali sekaligus dosen pembimbing yang telah sabar dalam membimbing peneliti, dan memotivasi peneliti.
5. Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi., dan Fuji Astutik, M.Psi., Psikolog selaku dewan penguji yang telah memberikan bimbingan dan saran untuk penelitian ini.

6. Segenap sivitas akademika Fakultas Psikologi, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah membantu peneliti dalam proses perkuliahan.
7. Responden penelitian yang telah bersedia berkontribusi dalam penelitian ini.
8. Teman-teman peneliti para budak gemoy dan cantik yang menemani, memberikan dukungan, dan membantu selama proses mengerjakan skripsi.
9. Andi Musfira Rifai yang telah membantu peneliti menemukan dirinya yang sempat hilang, dan memberikan ruang kepada peneliti untuk saling bertukar *life update* kerecehan anomali.
10. Amanda Rezky Ramadhani yang sangat gencar menodong peneliti dengan pertanyaan “Kapan sidang?”, tapi tetap meluangkan waktunya untuk membantu peneliti agar cepat sidang.
11. Kak Furaidah Aulia yang memberikan informasi tentang skripsi dan menyemangati peneliti.
12. Lulu’ Choir Risalina yang sering membawa peneliti untuk pergi *healing*.
13. Teman-teman kelas PsiA21, Faza’12, IMM Reformer 23/24, dan KKM Abinaya Adristha yang kebersamai perjalanan perkuliahan sejak awal-akhir.
14. Kepada seluruh pihak yang telah membantu baik secara moral maupun materiil.
15. Kepada diri saya sendiri, terima kasih telah terus mengusahakan berjalan di kehidupan yang kadang-kadang bercanda, kadang-kadang berbahaya ini.

Akhirnya peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan bagi pembaca.

Malang, 12 Mei 2025

Nur Jalliyah Ruslan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS.....	iv
SURAT PERNYATAAN.....	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK.....	xvii
ABSTRACT	xviii
ملخص.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A.LATAR BELAKANG.....	1
B.RUMUSAN MASALAH.....	11
C.TUJUAN PENELITIAN.....	11
D.MANFAAT PENELITIAN	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A.KESEHATAN MENTAL	13
1. Definisi Kesehatan Mental.....	13
2. Aspek-aspek Kesehatan Mental	14

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental.....	15
B. <i>BROKEN HOME</i>	24
1. Definisi <i>Broken home</i>	24
2. Aspek-aspek <i>Broken home</i>	25
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Broken home</i>	26
C.REGULASI EMOSI	28
1. Definisi Regulasi Emosi	28
2. Aspek-aspek Regulasi Emosi.....	29
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi	30
D.GENERASI Z.....	32
E.PENGARUH <i>BROKEN HOME</i> TERHADAP KESEHATAN MENTAL	35
F. PENGARUH REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL	36
G.PENGARUH <i>BROKEN HOME</i> DAN REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL	38
H.KERANGKA KONSEPTUAL	40
I. HIPOTESIS	41
BAB III METODE PENELITIAN	42
A.JENIS DAN DESAIN PENELITIAN	42
B.IDENTIFIKASI VARIABEL PENELITIAN	43
1. Variabel independen (X).....	43
2. Variabel dependen (Y).....	43
C.DEFINISI OPERASIONAL	43
1. <i>Broken home</i>	44
2. Regulasi Emosi.....	44
3. Kesehatan Mental.....	44

D.SUBJEK PENELITIAN	44
1. Populasi.....	44
2. Sampel	45
E.TEKNIK PENGUMPULAN DATA	46
1. Instrumen Pengumpulan Data	46
2. Validitas dan Reliabilitas	50
F. TEKNIK ANALISIS DATA	57
1. Uji Deskriptif	57
2. Uji Asumsi Klasik	59
3. Regresi Linier Berganda	60
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	63
BAB V PENUTUP.....	106
DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN	119

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kategori Jawaban	47
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Skala <i>Broken home</i>	48
Tabel 3.3 <i>Blueprint</i> Skala Regulasi Emosi	49
Tabel 3.4 <i>Blueprint</i> Skala Kesehatan Mental	49
Tabel 3.5 Data Panelis	51
Tabel 3.6 Hasil Analisis Indeks Aiken's V	52
Tabel 3.7 Hasil Perhitungan Koefisien Aiken's V	52
Tabel 3.8 <i>Blueprint</i> Skala <i>Broken home</i> Setelah Uji Validitas Isi	53
Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala <i>Broken home</i>	54
Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Regulasi Emosi	55
Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Kesehatan Mental	56
Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas	56
Tabel 3.13 Norma Kategorisasi	59
Tabel 4.1 Norma Kategorisasi	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kategorisasi <i>Broken home</i>	65
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel <i>Broken home</i>	66
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel <i>Broken home</i>	67
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Regulasi Emosi	68
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel Regulasi Emosi	69
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel Regulasi Emosi	71
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Kesehatan Mental	72
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel Kesehatan Mental	73
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel Kesehatan Mental	74
Tabel 4.11 Faktor Pembentuk Utama Variabel <i>Broken home</i>	75
Tabel 4.12 Faktor Pembentuk Utama Variabel Regulasi Emosi	76
Tabel 4.13 Faktor Pembentuk Utama Variabel Kesehatan Mental	77
Tabel 4.14 Hasil Uji Normalitas	78

Tabel 4.15 Hasil Uji Multikolinearitas.....	78
Tabel 4.16 Hasil Uji Linearitas Broken home dan Kesehatan Mental.....	79
Tabel 4.17 Hasil Uji Linearitas Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental	79
Tabel 4.18 Hasil Uji Heteroskedastisitas	80
Tabel 4.19 Koefisien Determinasi	80
Tabel 4.20 Hasil Uji t	81
Tabel 4.21 Hasil Uji F	82
Tabel 4.22 Kriteria Umum Kekuatan Korelasi Cohen (1988).....	83
Tabel 4.23 Hasil Uji Korelasi Aspek Broken home terhadap Kesehatan Mental..	83
Tabel 4.24 Hasil Uji Korelasi Aspek Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tingkat Kesehatan Mental.....	7
Gambar 1.2 Tingkat Broken Home.....	8
Gambar 1.3 Tingkat Regulasi Emosi	8
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	40
Gambar 3.1 Rancangan Desain Penelitian.....	42
Gambar 4.1 Diagram Kategorisasi Broken Home.....	65
Gambar 4.2 Diagram Distribusi Kategorisasi Menurut Usia Variabel Broken home	67
Gambar 4.3 Diagram Distribusi Kategorisasi Menurut Jenis Kelamin pada Variabel Broken home	68
Gambar 4.4 Diagram Distribusi Kategorisasi Regulasi Emosi	69
Gambar 4.5 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Usia pada Variabel Regulasi Emosi.....	70
Gambar 4.6 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Variabel Regulasi Emosi	71
Gambar 4.7 Diagram Distribusi Kategorisasi Kesehatan Mental.....	72
Gambar 4.8 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Usia pada Variabel Kesehatan Mental	74
Gambar 4.9 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Variabel Kesehatan Mental	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala <i>Broken home</i>	119
Lampiran 2 Skala Regulasi Emosi.....	120
Lampiran 3 Skala Kesehatan Mental	121
Lampiran 4 Surat Pernyataan Kesiediaan Panelis	122
Lampiran 5 Hasil Penilaian Panelis	125
Lampiran 6 Bukti Penyebaran Kuesioner & Inform Consent	128
Lampiran 7 Hasil Pengisian Kuesioner.....	128
Lampiran 8 Uji Validitas	137
Lampiran 9 Uji Reliabilitas	139
Lampiran 10 Uji Normalitas.....	140
Lampiran 11 Uji Linearitas	141
Lampiran 12 Uji Multikolinearitas	141
Lampiran 13 Uji Heteroskedastisitas	141
Lampiran 14 Uji Koefisien Determinasi.....	142
Lampiran 15 Uji t.....	142
Lampiran 16 Uji F	142

ABSTRAK

Nur Jalliyon Ruslan, 210401110006, *Pengaruh Broken home dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z di Kota Malang*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2025.

Dosen Pembimbing: Dr. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog

Kata Kunci: *Broken home*, Regulasi Emosi, Kesehatan Mental

Kesehatan mental menjadi isu yang semakin mendapatkan perhatian, khususnya di kalangan generasi Z yang rentan terhadap tekanan psikologis akibat lingkungan, termasuk kondisi keluarga. Faktor keluarga yang turut memengaruhi kesehatan mental adalah situasi *broken home*, yaitu ketika keluarga tidak lagi utuh secara struktur sehingga peran dan fungsi keluarga tidak dapat berjalan ideal dan harmonis. Kemampuan meregulasi emosi dapat menjadi *skill* penting bagi individu yang mengalami kondisi keluarga *broken home* untuk membantu menjaga kesehatan mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh *broken home* dan regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang.

Pendekatan kuantitatif adalah pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis regresi linear berganda. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah skala *broken home*, skala regulasi emosi, dan skala kesehatan mental. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Responden pada penelitian ini berjumlah 106 orang yang termasuk dalam kategori generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home* dan berdomisili di Kota Malang.

Penelitian ini menemukan bahwa tingkat *broken home* (64%), regulasi emosi (60%), dan kesehatan mental (75%) pada generasi Z di Kota Malang berada pada kategori sedang. Secara parsial, *broken home* secara signifikan berpengaruh terhadap kesehatan mental ($0,000 < 0,05$), dengan pengaruh negatif ($t_{hitung} -4,265 > t_{tabel} 1.660$). Sedangkan regulasi emosi secara signifikan berpengaruh terhadap kesehatan mental ($0,000 < 0,05$), dengan pengaruh positif ($t_{hitung} 4,319 > t_{tabel} 1.660$). Secara simultan, *broken home* dan regulasi emosi berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental berdasarkan nilai $F_{hitung} 22.044$ dan nilai sig. ($0,000 < 0,05$). Variabel *broken home* dan regulasi emosi berpengaruh sebesar 30% terhadap kesehatan mental.

ABSTRACT

Nur Jalliyah Ruslan, 210401110006, *Influence of Broken home and Emotion Regulation to Mental Health of Generation Z in Malang City. State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang, 2025.*

Supervisor: Dr. Endah Kurniawati Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog

Keywords: Broken home, Emotion Regulation, Mental Health

Mental health has become an increasingly important issue, particularly among Generation Z, who are vulnerable to psychological pressures from the environment, including family condition. One of the family-related factors that affect mental health is the condition of a broken home, which occurs when the family is no longer structurally intact, thereby hindering the family's ability to function ideally and harmoniously. The ability to regulate emotions can serve an essential skill for individuals experiencing a broken home, helping them maintain their mental well-being. This study aims to examine the influence of broken home conditions and emotion regulation on the mental health of Generation Z in Malang City.

The quantitative approach is the method used in this research, employing multiple linear regression analysis. The instruments used to collect data included a broken home scale, an emotion regulation scale, and a mental health scale. The sampling technique used was purposive sampling. The participants consisted of 106 individuals from Generation Z, aged 18-28 years, who have experienced broken home conditions and reside in Malang City.

The findings show that the levels of broken home (64%), emotion regulation (60%), and mental health (75%) among Generation Z in Malang City are in the moderate category. Partially, broken home significantly affects mental health ($0,000 < 0,05$) with a negative influence ($t = -4.265 > t_{table} = 1.660$). Likewise, emotions regulation has a significantly affects mental health ($0,000 < 0,05$) with a positive influence ($t = 4.319 > t_{table} = 1.660$). Simultaneously, broken home and emotion regulation significantly influence mental health as indicated by the F value ($F=22.044$) and sig. Level ($0,000 < 0,05$). The variables of broken home and emotion regulation contribute 30% to the variation in mental health.

ملخص

نور جليا رسلا، 210401110006، تأثير التفنت الأسري وتنظيم الانفعالات على الصحة النفسية لدى الجيل زد في مدينة مالنج، جامعة مولانا ملك إبراهيم الإسلامية الحكومية بمالنج، 2025.

المشرف : الدكتورة إنداه كورنياواتي بروانيتياس، ماجستير في علم النفس، أخصائية علم النفس
الكلمات المفتاحية: التفنت الأسري، تنظيم الانفعالات، الصحة النفسية.

أصبحت الصحة النفسية تحظى باهتمام متزايد، وخاصة بين أفراد الجيل زد الذين يعدون أكثر عرضة للضغوط النفسية الناتجة عن البيئة، بما في ذلك ظروف الأسرة. ويعد العامل الأسري من العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، مثل حالة التفنت الأسري، وهي الحالة التي لا تكون فيها الأسرة متكاملة من حيث البنية، مما يؤدي إلى عدم قيام الأسرة بأدوارها ووظائفها بشكل مثالي ومنسجم. وتعد القدرة على تنظيم الانفعالات مهارة مهمة للأفراد الذين يعانون من حالة التفنت الأسري، إذ تساعدهم في الحفاظ على صحتهم النفسية. يهدف هذا البحث إلى معرفة مدى تأثير التفنت الأسري وتنظيم الانفعالات على الصحة النفسية لدى الجيل زد في مدينة مالنج.

استخدم هذا البحث المنهج الكمي من خلال الانحدار الخطي المتعدد. أما أدوات البحث التي استخدمت لجمع البيانات فهي مقياس التفنت الأسري، ومقياس تنظيم الانفعالات، ومقياس الصحة. وطبقت طريقة العينة الهادفة (*purposive sampling*) لاختيار العينة. بلغ عدد المبحوثين في هذا البحث 106 أشخاص من فئة الجيل زد الذين تنر اوح أعمار هم بين 18 و 28 سنة، ممن يعانون من التفنت الأسري ويقومون في مدينة مالنج.

وقد أظهر هذا البحث أن مستوى التفنت الأسري (64%)، وتنظيم الانفعالات (60%)، والصحة النفسية (75%) لدى الجيل زد في مدينة مالنج تقع ضمن الفئة المتوسطة. أما من الناحية الجزئية، فوجد أن التفنت الأسري يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية ($0,05 > 0,000$) بتأثير سلبي ($t -4,265$ حسابي < 1.660 جدولي). في حين أن تنظيم الانفعالات يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية ($0,05 > 0,000$) بتأثير إيجابي ($t 4.319$ حسابي < 1.660 جدولي). ومن الناحية الكلية، فإن التفنت يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية استنادا حسابس $F=22.044$ إلى قيمة وقيمة الدلالة ($0,05 > 0,000$). ويبلغ تأثير متغيري التفنت الأسري وتنظيم الانفعالات (30%) على الصحة النفسية نسبة.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental adalah aspek fundamental yang sama pentingnya dengan kesehatan fisik pada individu. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), kesehatan mental merupakan keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan individu mengatasi tekanan hidup, mengoptimalkan potensinya, produktif dalam belajar dan bekerja, serta memberikan kontribusi bermakna bagi komunitasnya. Perkembangan teknologi menjadi salah satu stimulasi bagi masyarakat untuk semakin mulai memahami pentingnya menjaga kesehatan mental. Seiring perkembangan era digital, perhatian terhadap isu kesehatan mental mengalami peningkatan yang signifikan, sebagaimana yang terjadi pada generasi Z.

Generasi yang sangat akrab dengan penggunaan teknologi adalah generasi Z, hingga disebut sebagai generasi figital (fisik-digital). Menurut teori pengklasifikasian generasi dari William H. Frey, generasi Z merupakan individu yang lahir pada rentang tahun 1997-2012. Generasi Z sebagai mayoritas penduduk di Indonesia berdasarkan data dari Sensus Penduduk 2020 oleh Badan Pusat Statistik (2021), dianggap memiliki kesadaran tinggi terhadap kesehatan mental, tetapi juga rentan mengalami masalah kesehatan mental (Abdulah et al., 2024). Hal ini bertolak belakang, karena semestinya kesadaran akan kesehatan mental seharusnya dapat lebih menekan kerentanan terjadinya masalah kesehatan mental. Kesenjangan tersebut dapat terjadi akibat penggunaan teknologi. Generasi Z

sebagai generasi digital, sangat erat kaitannya dengan penggunaan teknologi untuk aspek pendidikan, interaksi sosial, hingga pembentukan jati diri.

Teknologi di era digital dapat memberikan kontribusi positif dan negatif pada kesehatan mental. Dampak positif yang ditimbulkan adalah kemudahan akses informasi dan layanan profesional berbasis kesehatan mental bagi individu yang membutuhkan di berbagai *platform media sosial* (Kompasiana.com, 2023). Sedangkan dampak negatif yang ditimbulkan adalah bisa terjadi *self diagnose* pada individu yang hanya berpegang pada informasi di internet tanpa menemui profesional (Akbar, 2019). Selain itu, penggunaan media sosial yang tinggi juga memunculkan tekanan eksternal terkait ekspektasi sosial, sehingga dapat berujung pada munculnya gejala psikologis seperti stres dan kecemasan. Oleh karena itu, teknologi berperan penting dalam menunjang kesehatan mental pada generasi Z.

Masalah kesehatan mental adalah dampak dari ketidakmampuan menghadapi tekanan hidup (*psychological distress*) yang merupakan salah satu dari aspek dari kesehatan mental. Indikator tekanan hidup meliputi gejala depresi, kecemasan, dan kontrol perilaku (Sembiring et al., 2023). Generasi Z yang saat ini berada di tahap perkembangan remaja akhir dan dewasa awal, menghadapi banyak tantangan dalam menjaga kesehatan mentalnya. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Purnomosidi et al., (2023), terdapat enam hal yang mengganggu kesehatan mental generasi Z, yaitu *overthinking*, regulasi emosi yang buruk, *insecure*, pesimis, stres, dan *broken home*. Kondisi tersebut dapat menghambat berbagai sisi kehidupan seperti yang dikemukakan oleh Gustaman (2023), yaitu *social function*, pekerjaan, *family relationship*, dan kesejahteraan fisik. Dirujuk dari artikel Siloam Hospital

(2024), masalah kesehatan mental pada generasi Z dapat berujung pada berbagai gangguan seperti *eating disorder*, *conduct disorder*, psikosis, gangguan emosi, perilaku berisiko tinggi, serta *nonsuicidal self-injury (NSSI)* dan bunuh diri. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa masalah kesehatan mental generasi Z berdampak signifikan bagi kehidupannya.

Fenomena masalah kesehatan mental pada generasi Z patut menjadi perhatian. Hal ini dirujuk dari DataIndonesia.id (2023) dengan judul “*Gen Z Paling Banyak Alami Stres Dibandingkan Generasi Lainnya*”, mengungkapkan bahwa sebanyak 43% generasi Z mengalami *distress* yang berdampak ke aktivitas sehari-hari, di mana persentase tersebut paling tinggi dibandingkan pada generasi lainnya. Ketidakmampuan mengelola stres ini menimbulkan dampak yang lebih serius hingga menjadi depresi. Tingkat depresi pada generasi Z lebih tinggi dari generasi lainnya yakni 36% (DataIndonesia.id, 2023). Dapat disimpulkan bahwa stres hingga depresi yang terjadi disebabkan oleh ketidakmampuan meregulasi diri dan emosi.

Akibat dari ketidakmampuan regulasi diri dan emosi tersebut, generasi Z mendapatkan banyak sentimen, terlebih di dunia kerja. Generasi Z dinilai tidak profesional dalam menjalani pekerjaan yang memungkinkan adanya tekanan kerja di dalamnya. Alasan kesehatan mental menjadi acuan generasi Z untuk *resign* dari pekerjaan (Hired Today, 2023). Selain *resign*, dirujuk dari berita CNBC Indonesia (2024), secara serentak banyak perusahaan yang memecat generasi Z karena dinilai kurang inisiatif, kurang profesional, *skill* berorganisasi, *problem solving* dan komunikasi yang buruk, sulit menerima masukan, kurangnya pengalaman yang

relevan dengan bidang pekerjaan, ketidaksesuaian budaya, dan sulit bekerja secara tim.

Selain itu, terdapat fenomena yang lebih serius di kalangan generasi Z yang memiliki masalah kesehatan mental, khususnya di kota Malang. Fenomena tersebut adalah maraknya kasus bunuh diri. Dirujuk dari berita *Times* Indonesia (2024), berdasarkan data dari Polresta Malang Kota, sejak Januari hingga Juni 2024 telah terjadi 5 kasus bunuh diri. Menurut Kasi Humas Polresta Malang Kota Ipda Yudi Risdiyanto dalam wawancaranya dengan *Times* Indonesia (2024), kasus bunuh diri yang terjadi disebabkan oleh rasa putus asa, karena tidak mendapatkan perhatian dari keluarga dan masalah putus cinta. Peristiwa lain terjadi di bulan Januari-Juni, bunuh diri di kota Malang masih terus berlanjut hingga pada bulan Oktober 2024. Dirujuk dari berita Radar Malang yang ditulis (2024), pada bulan Oktober 2024 telah terjadi 4 kasus bunuh diri dalam 3 hari berturut-turut di daerah Malang. Dua kasus bunuh diri dengan cara menabrakkan diri ke kereta api Kabupaten Malang pada Rabu pagi dan malam (9 Oktober 2024). Dua kasus lainnya dengan cara gantung diri pada Kamis malam (10 Oktober 2024) di Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang, dan Jum'at dini hari (11 Oktober 2024) di Kecamatan Klojen, Kota Malang. Berdasarkan pemberitaan dari Radar Malang, diketahui kasus bunuh diri tersebut dilakukan oleh mahasiswa (22 tahun) dan pelajar (14 tahun) kelas VIII SMP. Diketahui motif dari pelajar yang bunuh diri tersebut adalah perselisihan dengan orang tua, sedangkan motif dari mahasiswa yang bunuh diri tidak diketahui. Berdasarkan kasus-kasus tersebut, dapat disimpulkan bahwa peranan keluarga sebagai faktor eksternal sangat krusial dalam masalah kesehatan mental generasi Z.

Keluarga adalah lingkungan sosial terdekat dengan anak. Keluarga yang mengalami kondisi *broken home* dapat menurunkan kesehatan mental anak. Disfungsi keluarga atau *broken home* merupakan kondisi anggota keluarga yang tidak menjalankan fungsi sesuai dengan peran masing-masing sebagai sebuah sistem (Nuraida, 2018). Idealnya keluarga merupakan wadah bagi anak untuk tumbuh dan berkembang sesuai tahapan perkembangannya. Melalui keluarga, salah satu yang dapat dipelajari oleh anak adalah cara meregulasi emosi (Viententia, 2021). Namun pada keluarga yang *broken home* seringkali hal tersebut tidak menjadi perhatian dari orang tua. Keluarga *broken home* justru menjadi tempat anak memperoleh pengalaman traumatis.

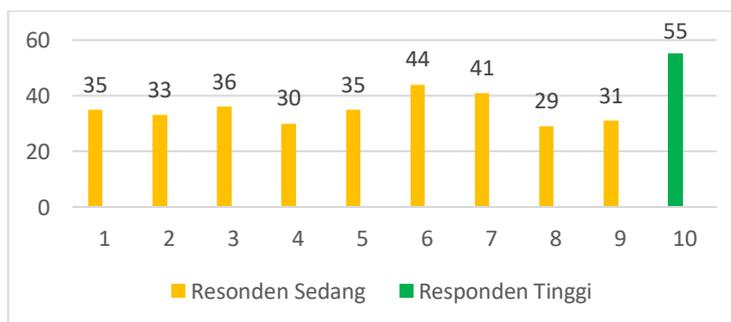
Berdasarkan data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2024), di Kota Malang tercatat 33 kasus kekerasan yang seringkali berkaitan dengan perceraian. Kekerasan paling banyak dialami oleh usia 6-44 tahun yang mayoritas terjadi pada hubungan pacar/teman, suami/istri, dan orang tua dengan anak. Kekerasan yang dialami meliputi kekerasan fisik, psikis, seksual, eksploitasi, *trafficking*, penelantaran, dan lainnya. Kekerasan yang terjadi akan mengurangi kelekatan antara anggota keluarga sebagai *attachment primer* yang dapat berujung pada masalah regulasi emosi dan sosial anak (Ariani & Asih, 2022). Meskipun tidak mesti terjadi perceraian, nyatanya *broken home* tetap bisa terjadi karena faktor lain. Berdasarkan aspek *broken home* yang dikemukakan oleh Willis (2021), kekerasan dapat termasuk dalam aspek *broken home* yang menunjukkan keluarga tidak terpecah, tetapi struktur dan fungsi keluarga tidak berjalan dengan baik.

Selain kekerasan, dampak perceraian juga secara signifikan memengaruhi kesehatan mental anak. Ketika orang tua bercerai, anak sering kali mengalami perasaan kehilangan, kebingungan, dan stres akibat perubahan besar dalam struktur keluarga. Perasaan ketidakstabilan emosional ini dapat mengarahkan pada gangguan kecemasan, depresi atau masalah dalam membangun hubungan sosial yang sehat di masa depan (Siburian et al., 2023). Dampak jangka panjang dari perceraian pada anak dapat mempengaruhi psikologis anak, baik dalam kehidupan remaja maupun dewasa yang seringkali diperburuk oleh stigma dari lingkungan sosial (Hasanah, 2020). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2024) menguraikan faktor-faktor dari kasus-kasus perceraian pasangan suami istri meliputi perzinahan, mabuk, madat, judi, salah satu pasangan meninggalkan salah satu pihak, dihukum penjara, poligami, kekerasan dalam rumah tangga, perselisihan dan pertengkaran terus menerus, kawin paksa, murtad, ekonomi, dan lain-lain. Ketidakmampuan dalam mempertahankan rumah tangga menjadikan keluarga terpecah yang juga merupakan salah satu aspek dari *broken home*. Hal ini berarti, keluarga broken home dapat menghambat keterampilan regulasi emosi anak sebagai keterampilan dasar hidup.

Regulasi emosi pada anak merupakan aspek penting yang berasal dari *modeling* anggota keluarga terutama pengasuh. Regulasi emosi yang baik dapat mencerminkan seberapa baik *role model* anak untuk belajar memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi emosinya. Regulasi emosi sebagai salah satu mekanisme pengelolaan respons berperan penting dalam mengelola tekanan dan stres. Kemampuan regulasi emosi yang baik memungkinkan anak untuk merespons

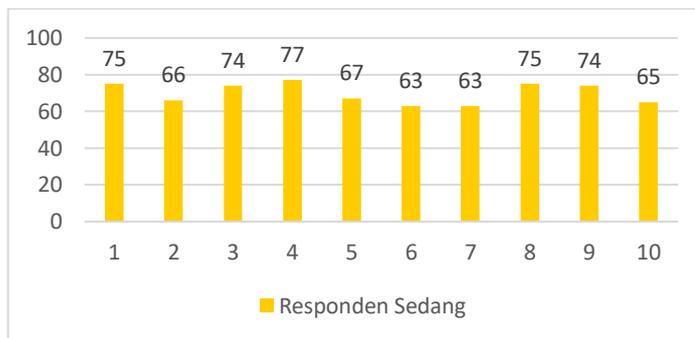
dengan tepat dan cepat. Anak yang dapat mengatur emosinya dengan baik cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah, mampu terhubung dengan orang lain, dan memiliki ketahanan diri yang tinggi untuk menghadapi tantangan hidup. Sebaiknya, ketidakmampuan dalam meregulasi emosi dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi, kecemasan, ledakan emosi, dan perilaku impulsif. Peristiwa-peristiwa yang telah dijelaskan sebelumnya terkait yang terjadi pada generasi Z di Kota Malang menunjukkan seberapa buruknya kemampuan regulasi emosi yang mereka miliki.

Selain mengkaji kasus-kasus terkini, sebagai data pendukung peneliti juga melakukan survei pra penelitian pada tanggal 16 Februari 2025, yang melibatkan 10 orang responden dengan kriteria generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home* di Kota Malang. Hasil prapenelitian dapat dilihat sebagaimana pada gambar 1.1, gambar 1.2, dan gambar 1.3.



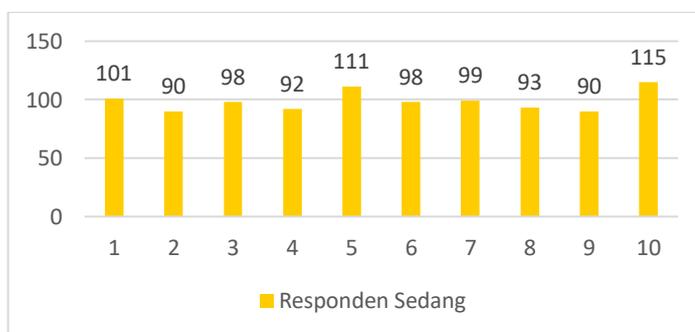
Gambar 1.1 Tingkat Kesehatan Mental

Berdasarkan gambar 1.1, diketahui dari 10 orang responden, terdapat 1 orang responden termasuk kategori kesehatan mental tinggi, sedangkan 9 orang lainnya termasuk kategori sedang. Kategori sedang dapat menunjukkan bahwa responden memiliki kecenderungan untuk mengalami penurunan kesehatan mental.



Gambar 1.2 Tingkat *Broken Home*

Adapun pada tingkat *broken home*, berdasarkan gambar 1.2, diketahui keseluruhan responden survei prapenelitian mengalami dan menghayati kondisi *broken home* dengan perolehan skor berada dikategori sedang. Kategori sedang menunjukkan responden memiliki kecenderungan untuk mengalami dan menghayati secara negatif kondisi *broken home* yang dapat berujung pada meningkatnya situasi *broken home*.



Gambar 1.3 Tingkat Regulasi Emosi

Selain itu, tingkat regulasi emosi berdasarkan gambar 1.3, diketahui keseluruhan responden survei prapenelitian memiliki kemampuan regulasi emosi yang sedang. Kategori sedang dapat menunjukkan bahwa responden memiliki kecenderungan untuk belum mampu secara optimal dalam meregulasi emosi yang dapat menurunkan tingkat regulasi emosi.

Berdasarkan kasus-kasus dan hasil survei prapenelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak permasalahan yang dialami oleh generasi Z yang berkaitan kesehatan mental disebabkan oleh lingkungan keluarga dan ketidakmampuan generasi Z dalam mengelola emosi. Meskipun demikian, penelitian terdahulu terkait keluarga dan kesehatan mental memiliki inkonsistensi hasil. Sebagaimana perbandingan antara penelitian Pan et al., (2021) yang menemukan adanya hubungan antara fungsi keluarga dengan kesehatan mental pada siswa vokasi menengah, dengan penelitian Wulandari et al., (2022), menemukan tidak adanya hubungan antara fungsi keluarga dan masalah mental emosional pada anak-anak di Surabaya. Perbedaan hasil ini menunjukkan adanya faktor-faktor tertentu yang mungkin belum sepenuhnya dikaji dalam penelitian-penelitian tersebut.

Inkonsistensi hasil penelitian tersebut, tidak seperti penelitian terdahulu terkait regulasi emosi dan kesehatan mental yang menunjukkan hasil konsisten, sebagaimana penelitian Widuri (2012) menunjukkan hasil adanya hubungan yang positif dan sangat signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi, semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin tinggi juga resiliensi, begitu pun sebaliknya. Begitu pula penelitian Sari et al., (2023) menemukan adanya hubungan antara regulasi emosi dan kontrol diri terhadap bullying. Jadi, semakin tinggi kemampuan regulasi emosi dan kontrol diri pada siswa, maka semakin rendah kecenderungan perilaku bullying, begitu pun sebaliknya. Maka dapat diketahui *gap research* dalam penelitian ini adalah terjadinya inkonsistensi pada hasil penelitian terdahulu yang turut mengkaji variabel-variabel terkait dalam penelitian ini.

Adapun *novelty* penelitian ini adalah mengintegrasikan variabel *broken home* dan variabel regulasi emosi secara simultan dalam menjelaskan pengaruhnya terhadap kesehatan mental pada generasi Z di kota Malang. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada salah satu variabel dan belum membahas pengaruh variabel tersebut secara keseluruhan terhadap variabel kesehatan mental. Selain itu, umumnya penelitian sebelumnya juga terbatas pada subjek anak dan remaja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan subjek generasi Z usia remaja akhir dan dewasa awal. Penelitian ini juga secara parsial mengkaji bagaimana pengaruh variabel *broken home* terhadap aspek-aspek variabel kesehatan mental, dan bagaimana pengaruh variabel regulasi emosi terhadap aspek-aspek variabel kesehatan mental.

Berdasarkan adanya fenomena masalah kesehatan mental pada generasi Z di kota Malang yang disebabkan oleh pengaruh keadaan *broken home* dan ketidakmampuan dalam meregulasi emosi yang mengakibatkan rendahnya kesejahteraan psikologis, serta adanya *gap research* dan *novelty*, maka peneliti meneliti fenomena tersebut pada generasi Z secara mendalam. Penelitian ini secara spesifik bertujuan untuk melihat bagaimana keterlibatan keluarga *broken home* dan kemampuan regulasi emosi dalam mempengaruhi kesehatan mental pada Generasi Z di Kota Malang. Oleh karena itu, penelitian ini diberi judul “Pengaruh *Broken Home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z di Kota Malang”.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana *Broken home* pada Generasi Z?
2. Bagaimana Regulasi Emosi pada Generasi Z?
3. Bagaimana Kesehatan Mental pada Generasi Z?
4. Bagaimana Pengaruh *Broken home* terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z?
5. Bagaimana Pengaruh Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z?
6. Bagaimana Pengaruh *Broken home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Mengetahui dan Menganalisis *Broken home* pada Generasi Z.
2. Mengetahui dan Menganalisis Regulasi Emosi pada Generasi Z.
3. Mengetahui dan Menganalisis Kesehatan Mental pada Generasi Z.
4. Mengetahui dan Menganalisis Pengaruh *Broken home* terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z.
5. Mengetahui dan Menganalisis Pengaruh Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z.
6. Mengetahui dan Menganalisis Pengaruh *Broken home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan di bidang psikologi, khususnya dalam kajian psikologi klinis. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman terkait kondisi *broken home*, kemampuan regulasi emosi, dan kesehatan mental pada Generasi Z. Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi landasan teoritis yang melengkapi hasil penelitian terdahulu.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan rekomendasi yang berguna dan relevan bagi setiap orang untuk mengetahui peranan *broken home*, regulasi emosi, dan kesehatan mental pada Generasi Z.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KESEHATAN MENTAL

1. Definisi Kesehatan Mental

Istilah kesehatan mental diambil dari konsep *mental hygiene* (Latipun, 2019). Secara etimologi, kata “mental” berasal dari bahasa Yunani yang pengertiannya sama dengan *psyche* dalam bahasa Latin yang berarti psikis, jiwa, atau kejiwaan. Sehingga, *mental hygiene* dapat dimaknai sebagai kesehatan mental atau kesehatan jiwa (Latipun, 2019).

World Health Organization (WHO, 2022) menguraikan definisi kesehatan mental sebagai kondisi kesejahteraan mental yang memungkinkan individu mengatasi tekanan hidup, menyadari potensi mereka, belajar dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitasnya. Hawari (1997) mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari individu dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Oktapriadi (2011) menyatakan bahwa kesehatan mental memiliki karakteristik yang harmonis (serasi) dan memperhatikan seluruh segi-segi dalam kehidupan individu dan dalam hubungannya dengan orang lain.

Adapun UU RI no. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menguraikan bahwa kesehatan jiwa ialah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial

sehingga individu tersebut mampu menyadari kemampuan dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi positif untuk komunitasnya.

Hamid (2017) mengemukakan bahwa kesehatan mental (*mental hygiene*) merupakan ilmu yang mencakup sistem tentang prinsip-prinsip, peraturan-peraturan, serta prosedur-prosedur untuk meningkatkan kesehatan rohani. Veit & Ware (dalam Talapessy & Soetjiningsih, 2023), menyatakan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi terhindarnya seseorang dari gangguan atau tekanan psikologis. Individu yang sehat adalah yang terhindar dari perasaan cemas, depresi, dan kehilangan kontrol (Aziz et al., 2021).

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, dapat disimpulkan definisi kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan fisik, psikis, dan sosial yang memungkinkan generasi Z untuk menyadari potensinya dan mampu berkontribusi pada komunitasnya.

2. Aspek-aspek Kesehatan Mental

Kesehatan mental menurut Veit & Ware (dalam Aziz et al., 2021) terdiri dari dua aspek yaitu kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), dan tekanan psikologis (*psychological distress*). *Psychological well-being* meliputi emosi positif, cinta, dan kepuasan. Sedangkan *psychological distress* meliputi gejala depresi, kecemasan, dan kontrol perilaku (Sembiring et al., 2023).

a. *Psychological Well-being*

- 1) Emosi positif, merujuk pada pengalaman perasaan menyenangkan seperti bahagia, tenang, dan semangat dalam menjalani keseharian.
- 2) Cinta, merujuk pada perasaan kasih sayang, afeksi, dan hubungan emosional yang sehat dengan orang lain.
- 3) Kepuasan, merujuk pada pandangan subjektif individu terhadap kualitas kehidupannya secara keseluruhan.

b. *Psychological Distress*

- 1) Gejala depresi, ditandai dengan adanya perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat terhadap aktivitas yang dulunya disukai, gangguan tidur, dan *burnout*.
- 2) Kecemasan, ditandai dengan perasaan takut atau khawatir berlebihan yang terjadi tanpa sebab dan mengganggu aktivitas keseharian.
- 3) Kontrol perilaku, yaitu kemampuan individu dalam mengelola tindakan dan dorongan dalam menghadapi situasi yang menekan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal diri individu. Faktor internal meliputi biologis, dan psikologis. Sedangkan faktor eksternal meliputi sosial budaya, dan ekonomi (Latipun, 2019).

a. Faktor Internal

1) Faktor Biologis

- a) Otak. Keunikan setiap manusia terjadi karena keunikan otak manusia dalam mengekspresikan pengalaman hidup masing-masing individu. Otak besar merupakan sumber kesadaran, otak tengah mengatur kelenjar endokrin, otak kecil mengatur keseimbangan tubuh. Bagian dari otak yang perlu dipelajari adalah neuron dan glia. Neuron merupakan sel khusus pada unit dasar sistem saraf otak yang berfungsi sebagai pusat lalu lintas informasi yang menjadi tempat emosi, inteligensi, dan afeksi. Neuron melekat pada Glia yang berfungsi sebagai imunitas sejak bayi dengan demikian dapat mempertahankan diri dalam kehidupan. Jumlah neuron pada manusia akan berkurang seiring bertambahnya usia individu. Interkoneksi neuron bergantung pada banyaknya stimulus yang diterima oleh individu. Stimuli yang baik menyebabkan perkembangan berjalan seperti semestinya. Begitupun sebaliknya stimuli yang kurang baik akan menyebabkan perkembangan kurang baik pula. Oleh karena itu, perkembangan otak yang baik akan meningkatkan kesehatan mental. Kerusakan pada otak akan berpengaruh terhadap kesehatan mental individu, contoh beberapa gangguan karena gangguan pada otak adalah demensia, retardasi mental, epilepsi, dan amnesia.

b) Sistem Endokrin

Sistem endokrin membantu otak untuk mengeluarkan hormon yang diteruskan ke seluruh tubuh melalui peredaran darah. Produksi hormon yang tidak normal dapat berpengaruh terhadap struktur fisik manusia. Pada orang dewasa dapat berakibat pada proses metabolisme yang lambat dan proses kognitif yang terhambat. Hipersekresi dapat mengakibatkan emosional tidak stabil dan hiperaktif. Kelenjar adrenalin bertugas dalam menentukan mood, ukuran energi, dan kemampuan menangani stress. Tipologi kepribadian seseorang seringkali dipengaruhi oleh kelenjar adrenalin. Kelenjar gonad yang bertugas mengatur produksi hormon seks juga mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Misalnya, reduksi hormon ini pada wanita paruh baya menyebabkan terjadinya menopause yang diikuti dengan reaksi psikologis seperti depresi, insomnia, dan masalah emosional lainnya.

c) Genetik

Pewarisan sifat-sifat induk berlangsung melalui kromosom, pada manusia kromosom manusia berjumlah sebanyak 23 pasang/46 buah yang diperoleh dari kromosom ayah dan ibu saat pembuahan yang membawa kode-kode genetik dalam bentuk DNA. Kromosom juga mampu mewariskan sifat-sifat induk kepada keturunan seperti gangguan mental seperti skizofrenia, depresi, dan

sebagainya. Pewarisan mentalitas ini ada yang bersifat dominan dan juga resesif. Dominan dapat terjadi jika sifat-sifat induknya termanifestasi pada sifat-sifat keturunan dan resesif jika sebaliknya. Orang yang membawa sifat-sifat resesif tetap berperan sebagai pembawa bagi keturunan lebih lanjut. Gangguan mental yang bersifat genetik di antaranya, *alzheimer*, *phenylketonuria*, *Huntington Syndrome*, dan ketergantungan alkohol dan obat. Abnormalitas pada jumlah dan struktur kromosom juga menjadi penyebab gangguan mental, contohnya anak *down syndrome*.

d) Sensori

Sensori adalah alat yang menangkap stimulus dari luar, baik pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecap, dan penciuman. Kelengkapan dan gangguan pada organ sensori akan mempengaruhi individu dalam menerima stimulus dari luar sebagai penerimaan informasi secara baik. Gangguan sensoris akan menghambat masuknya informasi melalui sensori dan karena itu kemampuan kognisi dan sosialnya akan terganggu pula. Dalam teori perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Piaget, tahapan sensori motorik adalah alas atau dasar bagi perkembangan kognisi lebih lanjut. Misalnya, orang tuli akan mengalami gangguan dalam sensori pendengaran yang akan berpengaruh terhadap kehilangan kemampuan bicaranya dan karenanya kemampuan kognitif dan sosialnya akan terganggu karena semakin

berkurangnya stimulus dari lingkungan luar. Orang dengan gangguan sensori penglihatan (tuna netra) mengalami gangguan dalam pembentukan kepribadiannya karena ada keterbatasan dalam mengenal figurnya sebagai pusat identifikasi.

e) Kondisi Selama Kehamilan

Kondisi selama kehamilan berpengaruh signifikan terhadap mental anak. Kesehatan janin di dalam kandungan dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Beberapa faktor yang memengaruhi kesehatan mental anak antara lain: usia ibu, asupan nutrisi, penggunaan obat-obatan, paparan radiasi, penyakit bawaan, stres, dan komplikasi. Anak dapat lahir secara prematur karena usia ibu hamil yang terlalu muda. Anak yang dilahirkan karena prematur dihubungkan dengan kemampuan intelegensi yang rendah. Demikian juga dengan ibu yang hamil terlalu tua berisiko tinggi pada kemungkinan adanya *down syndrome*. Nutrisi selama kehamilan juga mempengaruhi kandungan dan berpengaruh terhadap tingkat intelegensi anak. Obat-obatan yang dikonsumsi ibu, khususnya alkohol, nikotin atau obat sejenis, mempengaruhi janin dalam kandungannya. Obat-obatan tersebut menyebabkan janin mengalami detoksifikasi melalui plasentanya, akibatnya terjadi *fetal alcohol syndrome*, yaitu gangguan pada janin akibat ibu yang mengonsumsi alkohol saat kehamilan. Simptom yang ditimbulkan di antaranya: retardasi mental, keterlambatan dalam pertumbuhan, dan kelemahan

koordinasi tubuh. Obat anti mual yang dikonsumsi di trimester juga dapat mengakibatkan kecacatan pada bayi.

Selain itu, kondisi ibu hamil yang mengalami depresi atau psikosis lainnya dapat berdampak pada kesehatan janin. Terkadang ibu dengan masalah kesehatan mental, khususnya *puerperal psychosis* akan sulit menerima kehadiran bayinya dan berusaha untuk membahayakan bayinya.

2) Faktor Psikologis

a) Aspek kognitif

Faktor kognitif berkaitan dengan cara berpikir, memproses informasi, dan menafsirkan hal-hal sekitar. Faktor ini sangat berpengaruh dalam membentuk persepsi terhadap diri sendiri dan lingkungan. Sebagai contoh, pikiran negatif akan menjadi pemicu stres dan kecemasan. Jika pikiran kita seringkali dipenuhi oleh pikiran-pikiran negatif seperti "Saya tidak akan pernah bisa", "Semua orang membenci saya", atau "Saya tidak cukup baik", maka akan cenderung merasa stres, cemas, dan bahkan depresi. Pikiran negatif ini adalah seperti racun yang perlahan-lahan akan merusak kesehatan mental. Sebaliknya, pikiran positif seperti "Saya mampu melakukan ini", "Saya dicintai oleh orang-orang di sekitar saya", atau "Saya berharga" dapat meningkatkan mood, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Pikiran positif adalah seperti vitamin yang

menyehatkan pikiran kita. Selain itu, pikiran rasional juga dapat membantu seseorang mengatasi masalahnya. Pikiran yang rasional dan logis tentu akan membantu kita dalam menghadapi masalah dengan lebih efektif. Saat kita berpikir secara rasional, kita dapat menganalisis situasi dengan lebih objektif, mencari solusi yang tepat, dan menghindari mengambil keputusan yang impulsif.

b) Aspek emosional

Faktor emosional berkaitan dengan perasaan dan emosi yang kita alami. Emosi adalah respons alami terhadap situasi dan pengalaman. Namun, cara kita merasakan, mengekspresikan, dan mengelola emosi ini dapat secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan mental kita. Sebagai contoh emosi negatif yang tidak terkelola. Emosi negatif seperti amarah, kesedihan, kecemasan, atau ketakutan yang tidak dikelola dengan baik nantinya dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan mental. Emosi negatif yang terus menerus dirasakan dapat memicu stress, depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan kesehatan mental lain. Selain itu, cara kita mengekspresikan emosi juga penting. Menekan emosi negatif tentu akan menyebabkan masalah kesehatan mental. Namun, mengekspresikan emosi dengan cara yang sehat dan konstruktif, seperti berbicara dengan teman atau keluarga, dapat membantu kita merasa lebih baik. Individu juga harus memiliki

kemampuan untuk mengelola dan mengatur emosi adalah kunci kesehatan mental yang baik.

Orang yang memiliki keterampilan regulasi emosi yang baik cenderung lebih mampu mengatasi stres dan menjaga keseimbangan emosional. Emosi adalah bagian alami dari kehidupan manusia. Namun, cara kita mengelola emosi dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental kita. Dengan mengenali emosi kita, mengekspresikan emosi dengan sehat, dan mengembangkan keterampilan regulasi emosi, kita dapat meningkatkan kesejahteraan mental diri kita.

c) Aspek psikomotorik

Kepribadian adalah aspek psikologis yang kompleks dan unik. Kepribadian meliputi berbagai sifat seperti ekstrovert, introvert, neurotisme, dan lainnya. Tingkat kepribadian yang tinggi dalam neurotisme cenderung berkaitan dengan perasaan kecemasan dan depresi. Orang dengan tingkat neurotisme yang rendah, di sisi lain, cenderung memiliki kesejahteraan mental yang lebih baik karena mereka cenderung kurang rentan terhadap ketidakstabilan emosional. Ini menunjukkan bahwa faktor-faktor kepribadian dapat menjadi prediktor penting untuk kesehatan mental.

b. Faktor eksternal

1) Faktor Sosial Budaya

Dimensi sosial budaya meliputi berbagai aspek yang membentuk perilaku individu dalam suatu kelompok masyarakat. Beberapa karakteristik sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan mental adalah ras, jenis kelamin, usia, agama, suku, status sosial, status ekonomi, ciri fisik, status kewarganegaraan, dan sebagainya. Faktor sosial budaya sebagai faktor eksternal dapat memengaruhi kesehatan mental individu. Faktor ini karena adanya lingkungan fisik seperti kebisingan dan polusi, lingkungan kimiawi, lingkungan biologis, dan bencana alam. Lingkungan sosial juga mempengaruhi pola sehat dan sakitnya individu, baik kesehatan fisik maupun mental.

2) Faktor Ekonomi

Menurut *World Health Organization* 2021, sebagian besar remaja yang meninggal akibat bunuh diri berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Nurhayati (2023), mengemukakan bahwa status sosial ekonomi orang tua dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental anak, masa depan, termasuk prestasi akademik dan pendidikan, serta parameter kemampuan fisik, fungsi kognitif dan neurobiologi dasar yang mempengaruhi perkembangan otak.

B. BROKEN HOME

1. Definisi *Broken home*

Broken home merupakan kondisi anggota keluarga yang tidak menjalankan fungsi sesuai dengan peran masing-masing sebagai sebuah sistem (Nuraida, 2018). Menurut Maghfiroh et al., (2022), *broken home* diartikan sebagai keluarga yang tidak harmonis dan tidak berjalan selayaknya keluarga yang rukun, damai, dan sejahtera karena sering terjadi keributan serta perselisihan yang menyebabkan pertengkaran yang berakhir pada perceraian.

Wiguna & Muryono (2023) menyatakan bahwa *broken home* adalah kondisi keluarga abnormal, yang kurang menguntungkan dan dapat menyebabkan terganggunya perkembangan remaja yang dapat menimbulkan kenakalan remaja dan gangguan psikologis seperti stres. Adapun menurut Sarwono (dalam Maula, 2020), disfungsi keluarga (*broken home*) adalah kondisi terjadinya pertentangan antara anggota keluarga sehingga menyebabkan hilangnya rasa kasih sayang, kehangatan keluarga dan rasa menghargai. Maula (2020) mengemukakan bahwa *broken home* adalah keadaan yang terjadi pada keluarga yang kurang memenuhi tugas dan peran orang tua serta tidak menjalankan fungsi-fungsi keluarga atau peran orang tua dengan baik sebagaimana mestinya, sehingga menjadikan perhatian dan pengawasan anak berkurang yang dapat berdampak pada hubungan sosial anak.

Adapun menurut Willis (2021) *broken home* merupakan kondisi keluarga yang tidak utuh akibat kematian, perceraian, atau ketidakharmonisan yang mengganggu fungsi keluarga dan perkembangan anak. Gerungan (2010), *broken home* diartikan sebagai adanya perselisihan antara orang tua, dan menyatakan sikap saling bermusuhan dengan disertai tindakan-tindakan yang agresif. Menurut Atriell (2008), *broken home* adalah kondisi keluarga yang tidak harmonis dan orang tua tidak lagi dapat menjadi teladan yang baik untuk anak-anaknya. Maka dapat disimpulkan bahwa *broken home* adalah kondisi ketidakstabilan keluarga yang mengganggu keharmonisan dan keutuhan keluarga.

Berdasarkan definisi-definisi tersebut, penelitian ini menggunakan definisi *broken home* oleh Willis (2021). Jadi, *broken home* adalah penghayatan negatif generasi Z tentang keadaan keluarga yang tidak utuh dan tidak berfungsi dari peran serta tanggung jawab di keluarga.

2. Aspek-aspek *Broken home*

Menurut Willis (2021), terdapat dua aspek yang menggambarkan *broken home* yaitu:

a. Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.

Keluarga yang terpecah karena strukturnya tidak utuh yang disebabkan oleh kehilangan orang tua, baik karena kematian, perpisahan, maupun perceraian.

- 1) Salah satu atau kedua orang tua meninggal.
 - 2) Orang tua berpisah atau bercerai
- b. Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah. Orang tua tidak bercerai akan tetapi struktur keluarga itu tidak utuh lagi karena ayah atau ibu sering tidak di rumah, dan atau tidak memperlihatkan hubungan kasih sayang, misalnya sering terjadi perselisihan antara orang tua dan orang tua terlalu sibuk sehingga tidak mempedulikan anaknya.
- 1) Hubungan kedua orang tua tidak baik.
 - 2) Hubungan orang tua-anak tidak baik.
 - 3) Orang tua selalu sibuk.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Broken home*

Menurut Gustina & Mustika (2019) faktor yang mempengaruhi *broken home* ada empat, yaitu:

- a. Kurangnya persiapan antara suami-istri sebelum membina rumah tangga seringkali berujung pada ketegangan hingga perceraian. Pernikahan yang dibangun berdasarkan dorongan emosi semata dapat berisiko menciptakan kondisi *broken home*. Hal ini dapat dilihat dari hubungan suami dan istri yang kurang mampu menerima kekurangan satu sama lain, sehingga sering terjadi perselisihan di hadapan anak.

- b. Salah satu atau kedua orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaan dan target memenuhi kebutuhan hidup kadang membuat mereka mengabaikan tanggung jawab lain yang juga perlu dipenuhi. Orang tua yang terlalu sibuk bekerja, dapat membuat anak merasa kurang mendapatkan perhatian dan kurang mendapatkan waktu berkualitas bersama orang tua. Bahkan apabila orang tua menyediakan pembantu rumah tangga, tidak menutup kemungkinan bagi anak untuk justru lebih dekat dengan pembantu rumah tangganya.
- c. Komunikasi yang tidak efektif. Komunikasi tidak semata-mata percakapan dengan bahasa biasa antara anggota keluarga. Apabila kedua orang tua di dalam rumah terlalu sering bertengkar di hadapan anak secara langsung, anak akan memupuk rasa marah karena merasa tidak nyaman dengan suara-suara yang keras itu. Anak akan beranggapan bahwa dalam kehidupan sehari-hari berbicara dengan suara keras adalah hal biasa.
- d. Ketidakmampuan kedua orang tua menghubungkan dua budaya yang berbeda. Kedua orang tua yang berasal dari budaya berbeda apabila tidak terbiasa mampu menyesuaikan diri dan saling mengerti akan sering terjadi kesalahpahaman ketika proses komunikasi berlangsung. Salah paham ini mengarah pada perdebatan sampai pertengkaran. Masing-masing akan merasa bahwa dirinya paling benar, tidak terima kritik dan masukan yang diberikan. Sekalipun masukan itu bermaksud baik, namun bila yang ada hanya

kesalahpahaman maka semua itu hanya akan menjadi penyebab pertengkaran kedua orang tua.

C. REGULASI EMOSI

1. Definisi Regulasi Emosi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2023), regulasi adalah pengaturan, dan emosi adalah luapan perasaan yang berkembang dan surut dalam waktu singkat sebagai reaksi psikologis dan fisiologis yang bersifat subjektif. Menurut Cicchetti & Rogosch (dalam Efriani, 2019) mendefinisikan regulasi emosi sebagai keterampilan individu dalam meningkatkan atau menjaga dorongan emosinya yang berperan pada perkembangan sosial, afeksi, dan emosi.

Regulasi emosi menurut Thompson (1994), merupakan kemampuan individu dalam memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional untuk mencapai tujuan. Adapun definisi regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gross & Thompson (2007) adalah trik individu dalam mengatur emosi yang dimiliki, kapan merasakannya, lalu bagaimana ia mengekspresikannya. Gross (2007) menguraikan definisi regulasi emosi sebagai cara individu yang dilaksanakan secara sadar atau tidak sadar untuk mempertahankan, mengurangi dan menguatkan satu atau lebih aspek dari emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku.

Berdasarkan definisi-definisi tersebut, pada penelitian ini dipilih makna regulasi emosi dari Thompson (1994). Jadi, dapat disimpulkan

regulasi emosi adalah upaya individu dalam menganalisis dan mengelola emosi yang dirasakan untuk diekspresikan sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

2. Aspek-aspek Regulasi Emosi

Thompson (1994) mengemukakan bahwa regulasi emosi memiliki tiga aspek, yaitu:

- a. Monitor Emosi (*Emotions Monitoring*). Kemahiran individu dalam menyadari dan memahami proses yang terjadi dalam dirinya, perasaannya, pikirannya, dan yang melatarbelakangi perilakunya.
- b. Evaluasi Emosi (*Emotions Evaluation*). Kemahiran individu untuk mengendalikan dan menyeimbangkan emosi-emosinya.
- c. Modifikasi Emosi (*Emotions Modification*). Kemahiran individu untuk mengubah emosi sehingga mampu memotivasi diri menjadi lebih baik.

Adapun aspek-aspek regulasi emosi menurut Gross (2007) terdiri dari empat aspek, yaitu:

- a. Strategi regulasi emosi (*strategies to emotion regulation*). Keyakinan individu untuk mampu mengatasi permasalahan, memiliki keterampilan untuk menemukan cara yang dapat mengurangi emosi negatif, dan dapat dengan cepat menenangkan diri kembali setelah merasakan emosi yang berlebihan.

- b. Terlibat dalam perilaku yang diarahkan pada tujuan (*engaging in goal directed behavior*). Kemahiran individu untuk tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakannya, sehingga dapat berpikir dan melakukan sesuatu yang baik.
- c. Kendalikan respon emosional (*control emotional respons*). Kemahiran individu untuk mengelola emosi yang dirasakannya dan ekspresi emosi yang ditampilkan (fisiologis, tingkah laku, dan cara berinteraksi dengan lingkungan sekitar), sehingga individu tidak akan merasakan emosi yang berlebihan dan dapat mengekspresikan emosi dengan tepat.
- d. Penerimaan respon emosional (*acceptance of emotional respons*). Kemahiran individu untuk menerima suatu kejadian yang memunculkan emosi negatif dan tidak merasa malu merasakan emosi tersebut.

Berdasarkan kedua teori tersebut, maka diputuskan pada penelitian ini menggunakan aspek-aspek regulasi emosi yang cetuskan oleh Thompson (1994).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi

Menurut Salovey & Sluyter (dalam Nisfiannoor & Kartika, 2004), terdapat empat faktor yang mempengaruhi regulasi emosi, yaitu:

- a. Hubungan antara orang tua dan anak. Perkembangan psikologis remaja sangat berhubungan dengan orang tuanya. Remaja

menginginkan pengertian yang bersifat simpatik, telinga yang peka, dan orang tua yang mampu merasakan keinginan berharga yang ingin dibicarakan anaknya. Menurut Rice (dalam Nisfiannoor & Kartika, 2004), terdapat *affect* yang berhubungan dengan emosi yang ada di antara anggota keluarga, baik emosi positif maupun negatif. *Affect* positif ditandai dengan adanya penerimaan, kehangatan, kasih sayang, cinta, dan kepekaan. Sedangkan *affect* negatif ditandai dengan adanya penolakan dan permusuhan. Orang tua sebagai *model* mengajarkan anak cara mengelola emosi dan menangani konflik (Ratnasari & Suleeman, 2017).

- b. Umur dan jenis kelamin. Semakin bertambah usia seseorang maka relatif semakin baiklah regulasi emosinya (Ratnasari & Suleeman, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari & Suleeman (2017), menunjukkan adanya perbedaan regulasi emosi antara perempuan dan laki-laki. Perempuan cenderung mencari dukungan emosional dari orang lain mengelola emosi negatif, sedangkan laki-laki menggunakan ketangkasan fisik untuk mengelola emosi negatifnya (Aslama, 2022).
- c. Hubungan interpersonal. Adanya hubungan interpersonal, individu membangun interaksi dengan orang lain yang dapat meningkatkan emosi individu dalam mencapai tujuan tertentu.

- d. *Attachment* (Kelekatan). Pola kelekatan antara anak dan orang tua berkaitan dengan cara anak meregulasi emosi (Cassidy, 1994). Hal ini, disebabkan oleh anak dapat meniru cara orang tua meregulasi emosi ketika dihadapkan oleh suatu kondisi tertentu.

D. GENERASI Z

Generasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2023), diartikan sebagai sekumpulan individu yang hidup dalam rentang waktu yang sama. Karl Mannheim merupakan seorang sosiolog yang menjadi penemu teori generasi (*theory of generation or sociology of generation*) dalam *essay*-nya pada tahun 1923 yang berjudul “*The Problem of Generation*”. William H. Frey mengklasifikasikan generasi menjadi enam yaitu: generasi *pre boomers* (lahir sebelum 1945), generasi *boomers* (1946-1964), generasi X (1965-1980), generasi milenial (1981-1996), generasi Z (1997-2012), dan *post* generasi Z (2013 ke atas). Kategori klasifikasi generasi inilah yang digunakan di Indonesia.

Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020 oleh Badan Pusat Statistik (2021), jumlah penduduk didominasi oleh generasi Z. Menurut Stillman, generasi Z memiliki tujuh karakteristik sebagai berikut:

1. Figital (Fisik-Digital)

Generasi Z disebut figital karena sangat akrab dengan teknologi. Generasi Z tidak membatasi aktivitas dan ruang lingkup mereka antara

dunia nyata dengan dunia digital. Selain untuk berinteraksi, teknologi juga digunakan untuk membantu dalam menyelesaikan pekerjaan.

2. Hiper-kustomisasi

Kustomisasi merupakan perubahan yang dilakukan individu dengan tujuan menjadi unik dibandingkan orang lain di lingkungan sekitarnya. Hiper-kustomisasi dilakukan generasi Z untuk menghindari label atau cap negatif, seperti adanya anggapan bahwa generasi Z sulit diatur. Generasi Z dengan kategori remaja, rata-rata ingin menentukan sendiri cita-cita dan tujuan hidupnya, dan bagaimana langkah yang harus ditempuh untuk mencapai tujuan tersebut.

3. Realistis

Generasi Z cenderung lebih realistis daripada generasi sebelumnya, terutama generasi orang tuanya (generasi X). Hal ini karena generasi sebelumnya sering kali menaruh ekspektasi berlebihan terhadap kehidupan, lalu apabila tidak sesuai akan menimbulkan ketidakstabilan dan pandangan suram terhadap kehidupan. Pandangan tersebut akhirnya membuat generasi Z menjadi realistis yang mengutamakan belajar secara praktik nyata dibandingkan teoritis.

4. *Fear of Missing Out (FoMO)*

Generasi Z sebagai generasi digital sangat mudah mengakses segala informasi melalui internet. Banyaknya informasi yang tersedia di internet menyebabkan generasi Z cenderung takut tertinggal informasi

yang dapat menghambat dan merugikan hasil kerjanya. Keinginan untuk terus menerus *update* informasi dan kurangnya penyaringan informasi menimbulkan kegelisahan yang berdampak buruk bagi kesehatan mental.

5. *Weconomist*

Weconomist atau ekonomi berbagi merupakan karakteristik yang menggambarkan generasi Z lebih senang berkegiatan secara kelompok atau saling terhubung dengan orang lain. *Weconomist* adalah konsep yang menekankan peranan generasi Z dalam ekonomi modern, mendorong untuk aktif terlibat tidak hanya sebagai konsumen tetapi turut menjadi pelaku usaha, memahami pentingnya kewirausahaan dan kesadaran sosial. Konsep ini bertujuan untuk membangun ekonomi kreatif negara melalui pemanfaatan teknologi, membangun kolaborasi dengan UMKM, dan berpartisipasi dalam mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

6. *D.I.Y (Do It Yourself)*

Konsep D.I.Y., pada generasi Z menggambarkan kemandirian. Umumnya, generasi Z dapat mempelajari hal baru, baik dengan atau tanpa didampingi. Hal ini dikarenakan adanya kemajuan teknologi yang memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan dan dapat dengan mudah diakses untuk pembelajaran, seperti membuka Youtube untuk

mencari video tutorial. Karakteristik ini pula yang melatarbelakangi keinginan generasi Z dalam berwirausaha, karena mereka dapat melakukan apa yang mereka gemari dan tidak perlu bergerak statis dalam dunia kerja yang terlalu tipikal.

7. Terpacu

Karakteristik terpacu menggambarkan generasi Z sebagai generasi yang penuh dengan semangat untuk membangun dan mengenalkan *personal branding* mereka. Meskipun menjadi generasi yang realistis dan tidak memiliki mimpi besar, mereka dapat membawa perubahan positif pada lingkungan dengan memanfaatkan teknologi (Arum et al., 2023).

E. PENGARUH *BROKEN HOME* TERHADAP KESEHATAN MENTAL

Penelitian Pan et al., (2021) menemukan adanya hubungan antara fungsi keluarga dengan kesehatan mental pada siswa vokasi menengah. Fungsi keluarga yang baik berhubungan pada kesehatan mental yang baik. Keluarga yang *broken home* menurunkan kesehatan mental. Faktor keluarga sangat berkaitan dengan kesehatan mental individu, karena keluarga tempat utama bagi anak untuk tinggal dan belajar, dan fungsi keluarga yang baik membantu meredakan kecemasan dan kegelisahan, serta mendorong cara yang lebih baik untuk menghadapi peristiwa kehidupan. Sebaliknya, fungsi keluarga yang buruk dapat meningkatkan masalah psikologis (kecemasan dan depresi). Penelitian Fitri & Hutagalung (2023) menemukan adanya

perubahan pada kesehatan mental anak yang positif dalam mengelola emosi dan perilaku setelah diberikan intervensi *positive behavior support*. Hal ini berarti, *broken home* memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan mental.

Natalie & Widhigdo, (2024) menyatakan bahwa kecemasan sosial dan *hardiness* berkontribusi signifikan terhadap kesejahteraan psikologis dewasa muda dari keluarga *broken home*. Individu dengan tingkat *hardiness* yang tinggi dan meregulasi kecemasan sosial dengan baik cenderung sejahtera secara psikologis. Adapun penelitian dari Boru et al., (2023) menemukan bahwa remaja yang mengalami kondisi *broken home* tetapi memiliki strategi koping aktif dan dukungan sosial yang memadai, cenderung lebih resilien dalam menghadapi tantangan hidup.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, dapat dilihat terjadi perbedaan hasil. Ada yang menghasilkan terdapat hubungan antara faktor keluarga terhadap kesehatan mental, ada pula yang menunjukkan tidak ada pengaruh atau hubungan yang signifikan antara keduanya.

F. PENGARUH REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL

Penelitian Hu et al., (2014) menghasilkan adanya pengaruh positif antara *cognitive appraisal* dengan indikator positif kesehatan mental, dan berkorelasi negatif dengan indikator negatif kesehatan mental. Selain itu, *expressive suppression* berkorelasi negatif dengan indikator positif

kesehatan mental berkorelasi positif dengan indikator negatif kesehatan mental. Penelitian lain oleh Widuri (2012) menunjukkan hasil adanya hubungan yang positif dan sangat signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi, semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin tinggi juga resiliensi, begitu pun sebaliknya.

Adapun penelitian Sari et al., (2023) menemukan adanya hubungan antara regulasi emosi dan kontrol diri terhadap *bullying*. Semakin tinggi kemampuan regulasi emosi dan kontrol diri pada siswa, maka semakin rendah kecenderungan perilaku *bullying*, begitu pun sebaliknya. Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Mahendra (2022) mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh dari regulasi emosi terhadap perilaku *cyberbullying* pada mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan regulasi emosi dapat mengurangi dorongan untuk berperilaku agresif secara *online*. Regulasi emosi dapat menjadi jembatan untuk mencegah terjadinya *bullying*.

Duri et al., (2025) mengemukakan bahwa regulasi emosi berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis pada mahasiswa. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian Maslita et al., (2021) menemukan bahwa kondisi stres dan ketidakpastian masa depan dapat ditangani dengan regulasi emosi yang baik karena regulasi emosi yang baik dapat menjaga keseimbangan emosi, mengurangi perasaan cemas dan tertekan, dan meningkatkan daya tahan mental. Temuan tersebut

menunjukkan bahwa kemampuan regulasi emosi dapat menjadi faktor pelindung dari kerentanan *psychological distress*.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut dapat dilihat kemampuan regulasi emosi berdampak pada kesehatan mental. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi, maka semakin tinggi pula tingkat *psychological well-being*. Sebaliknya, semakin rendah kemampuan regulasi emosi, maka semakin *tinggi* tingkat *psychological distress*.

G. PENGARUH *BROKEN HOME* DAN REGULASI EMOSI TERHADAP KESEHATAN MENTAL

Keluarga memiliki peranan penting dalam kesehatan mental. Penelitian Lubaba & Ediaty (2022), menemukan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap efikasi diri perawat selama pandemi Covid-19. Dukungan ini berkontribusi sebesar 50,6% terhadap efikasi diri perawat. Penemuan ini sejalan dengan penelitian Dinata et al., (2023) yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien skizofrenia. Penelitian ini membuktikan keluarga sangat berpengaruh pada aspek *psychological well-being*. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Dinata et al., (2023), bahwa kualitas hidup tinggi diikuti oleh peran keluarga yang besar atau dukungan keluarga yang baik karena hal ini tidak lepas dari fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan keluarga.

Hal tersebut berbeda dengan dampak dari *broken home* yang justru mengakibatkan *psychological distress*. Penelitian Maula (2020) menemukan adanya pengaruh *broken home* terhadap aspek *psychological distress* pada indikator kontrol perilaku pada anak. Pada daerah tersebut, *broken home* yang terjadi adalah kematian salah satu atau kedua orang tua, hubungan orang tua dengan anak kurang baik, dan orang tua sibuk bekerja dan jarang di rumah. Dampak dari *broken home* tersebut, anak-anak menjadi pelaku kenakalan remaja yang melakukan merokok, membolos sekolah, dan kurang hormat terhadap orang tua.

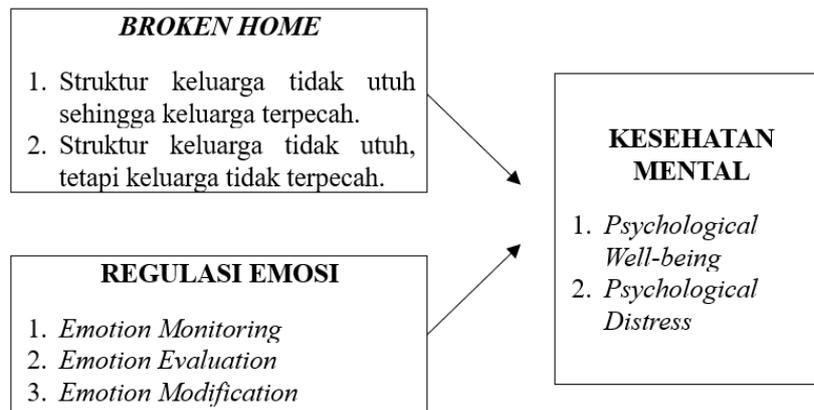
Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Ariyanto (2023) menemukan adanya dampak masalah perilaku baik dan kurang baik dari anak dengan keluarga *broken home*, keluarga *broken home* mempengaruhi perkembangan anak, pola tingkah laku, psikologis anak, dan sensitivitas anak, serta temuan adanya keluarga *broken home* disebabkan oleh perceraian, masalah ekonomi, dan kekerasan verbal antara orang tua.

Tidak hanya faktor dari keluarga, kemampuan individu dalam meregulasi emosi juga berperan dalam meningkatkan atau menurunkan kesehatan mental. Berdasarkan penelitian dari Fairuza & Maryatmi (2022), menemukan terdapat hubungan antara regulasi emosi dan efikasi diri dengan *burnout* pada perawat di Rumah Sakit X. *Burnout* merupakan salah satu hal yang menggambarkan *psychological distress*. *Burnout* terjadi karena ketidakmampuan individu dalam meregulasi emosi. Selain itu, penelitian dari Saputra (2023), menemukan kelelahan emosi dan kelelahan

jiwa berpengaruh terhadap berperilaku dan bersikap di masyarakat. Kelelahan emosi dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu dalam memodifikasi emosi negatif sehingga menimbulkan *psychological distress*.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, dapat dilihat bahwa kondisi *broken home* dan kemampuan regulasi emosi dapat mempengaruhi kesehatan mental.

H. KERANGKA KONSEPTUAL



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

I. HIPOTESIS

Menurut Azwar (2021), hipotesis adalah jawaban sementara (masih perlu diuji kebenarannya) terhadap pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya berdasarkan teori yang telah digunakan untuk menjelaskan hubungan diantara variabel-variabel penelitian. Berdasarkan penjelasan tersebut, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₀: Tidak terdapat pengaruh *broken home* dan regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada generasi Z di kota Malang.

H₁: Terdapat pengaruh *broken home* dan regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada generasi Z di kota Malang.

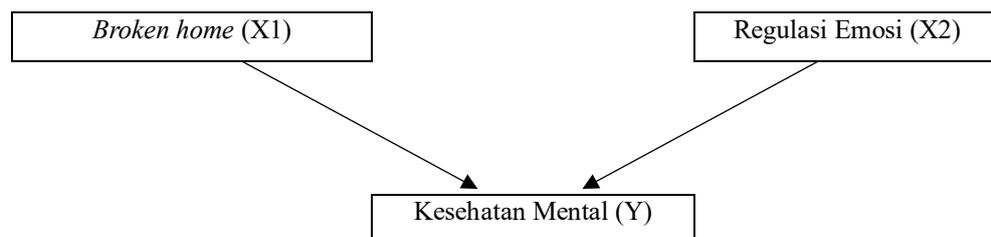
BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Azwar (2021) penelitian kuantitatif berfokus pada analisis data kuantitatif yang diperoleh melalui prosedur pengukuran dan analisis dengan metode statistik. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kausal-komparatif yang memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan tentang ada-tidaknya hubungan sebab akibat diantara variabel-variabel yang diteliti (Azwar, 2021).

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel, yaitu dua variabel independen (X1 dan X2) yang mempengaruhi satu variabel dependen (Y).



Gambar 3. 1 Rancangan Desain Penelitian

B. IDENTIFIKASI VARIABEL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan dua variabel independen (bebas) dan satu variabel dependen (terikat). Variabel independen merupakan variabel yang menimbulkan pengaruh terhadap variabel dependen yang dipengaruhi.

1. Variabel independen (X)

Variabel independen adalah variabel yang dapat menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain yang sedang diteliti (Azwar, 2021). Pada penelitian ini, variabel independen terdiri dari dua yaitu *broken home* (X1), dan regulasi emosi (X2).

2. Variabel dependen (Y)

Variabel dependen adalah variabel yang diukur untuk mengetahui seberapa besar dampak yang ditimbulkan oleh variabel independen (Azwar, 2021). Dikemukakan oleh Azwar (2021), pengaruh tersebut dapat dilihat dari perubahan yang terjadi, baik dalam bentuk muncul atau hilangnya suatu gejala, peningkatan atau penurunan, maupun variasi lain yang timbul sebagai akibat dari perubahan. Pada penelitian ini, variabel dependen (Y) adalah kesehatan mental.

C. DEFINISI OPERASIONAL

Azwar (2017) mengemukakan bahwa peneliti dituntut untuk menetapkan definisi operasional yang paling relevan dengan karakteristik variabel yang diteliti. Definisi operasional pada penelitian ini meliputi:

1. *Broken home*

Broken home adalah penghayatan negatif generasi Z tentang keadaan keluarga yang tidak utuh dan tidak berfungsi dari peran serta tanggung jawab di keluarga. *Broken home* terdiri dari dua aspek yaitu struktur keluarga tidak utuh sehingga menyebabkan perpecahan, dan struktur keluarga tidak utuh tetapi keluarga tidak terpecah.

2. **Regulasi Emosi**

Regulasi emosi adalah upaya generasi Z dalam menganalisis dan mengelola emosi yang dirasakan untuk diekspresikan sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Regulasi emosi terdiri dari aspek monitor emosi, evaluasi emosi, dan modifikasi emosi.

3. **Kesehatan Mental**

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan fisik, psikis, dan sosial yang memungkinkan generasi Z untuk menyadari potensinya dan mampu berkontribusi pada komunitasnya. Kesehatan mental terdiri dari dua aspek yaitu *psychological well-being* dan *psychological distress*.

D. SUBJEK PENELITIAN

1. **Populasi**

Populasi adalah sekumpulan objek yang memiliki karakteristik tertentu yang dapat dijadikan fokus penelitian. Populasi tidak terbatas hanya pada manusia saja, melainkan juga pada benda atau unsur-unsur alam lainnya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu

seluruh generasi Z di kota Malang. Populasi generasi Z di Kota Malang tidak diketahui jumlahnya, maka dalam penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Lameshow dengan mengacu pada karakteristik populasi yang diteliti dalam penelitian ini yaitu:

- a. Berusia 18-28 tahun
- b. Mengalami *broken home*
- c. Domisili Kota Malang

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik dalam populasi. Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau persyaratan tertentu terkait karakteristik populasi yang telah diketahui (Setyawan et al., 2021). Adapun syarat responden dalam penelitian ini adalah generasi Z yang berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home*, dan berdomisili di kota Malang.

Rumus Lameshow (1997) digunakan pada penelitian ini guna menentukan jumlah sampel sebab jumlah populasi tidak diketahui, terlalu besar, dan jumlahnya beragam. Berikut ini uraian formula dari rumus Lemeshow:

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{z^2 p(1-p)}{d^2} \\
 N &= \frac{1,96^2 0,5(1-0,5)}{0,1^2} \\
 &= \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01} \\
 &= 96,04
 \end{aligned}$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel

z = Nilai standar = 1,96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0,5

d = Alpa (0,10) *sampling error* = 10%

Jadi, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 97 responden.

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Alat ukur dalam penelitian dapat berupa menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan atau pernyataan terstruktur yang dapat dijawab oleh responden berdasarkan persepsi individual (Sugiyono, 2016). Kuesioner pada penelitian ini menggunakan skala *Likert*.

Skala *Likert* menurut Sugiyono (2016) merupakan skala untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat individu atau kelompok dalam kehidupan sosial, kemudian variabel yang ingin diukur dijabarkan ke

dalam sejumlah indikator, lalu dirumuskan menjadi pernyataan atau pertanyaan. Setiap item dalam skala dapat mencerminkan tingkatan dari sangat positif hingga sangat negatif. Skala yang disusun berupa lima alternatif jawaban yang dipisahkan menjadi pernyataan *favorable* dan *unfavorable*, sebagai penilaian menggunakan empat kategori jawaban sebagaimana pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Kategori Jawaban

Kategori Jawaban	Favorable	Unfavorable
Sangat Sesuai (SS)	5	1
Sesuai (S)	4	2
Netral (N)	3	3
Tidak Sesuai (TS)	2	4
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	5

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yang akan diungkap, yaitu skala *broken home* regulasi emosi, dan kesehatan mental. Skala *broken home* yang dikembangkan oleh peneliti dibuat menjadi 20 item terdiri dari 4 item di setiap aspek. Adapun skala regulasi emosi yang terdiri dari 32 item. Sedangkan skala kesehatan mental terdiri dari 12 item. Rincian terkait skala sebagai berikut.

a. Broken home

Skala *broken home* disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Willis (2021). Aspek, Indikator, dan jumlah item dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 3.2 Blueprint Skala Broken home

No.	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	1, 2	3, 4	4
		Orang tua berpisah atau bercerai.	5, 6	7, 8	4
2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	Hubungan orang tua tidak baik.	9, 10	11, 12	4
		Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik.	13, 14	15, 16	4
		Orang tua selalu sibuk.	17, 18	19, 20	4
Jumlah					20

b. Regulasi Emosi

Skala regulasi emosi yang digunakan pada penelitian ini merupakan adopsi dari skala Regulasi Emosi yang dikembangkan oleh Meganingtyas (2022), yang menggunakan aspek-aspek regulasi emosi yang dikemukakan oleh Thompson (1994). Aspek, indikator, dan jumlah item dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3 *Blueprint* Skala Regulasi Emosi

No.	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	Monitor emosi	Mampu menyadari dan mengenali emosi yang dirasakan.	6, 15, 16, 17	1, 4, 7, 8, 9	9
2.	Evaluasi emosi	Mampu menganalisis dan menilai kesesuaian antara respon emosional dengan situasi yang dihadapi.	-	2, 3, 10, 11, 12, 18, 19, 23, 30	9
3.	Modifikasi emosi	Mampu menyesuaikan respon emosional sesuai dengan situasi.	13, 21, 22, 24, 25, 28, 32	5, 14, 20, 26, 27, 29, 31	14
Jumlah					32

c. Kesehatan Mental

Skala kesehatan mental yang digunakan pada penelitian ini diadopsi dari skala Kesehatan Mental oleh Aziz et al., (2021) yang menggunakan aspek-aspek kesehatan mental yang dikemukakan oleh Veit & Ware. Aspek, indikator, dan jumlah item dapat dilihat pada tabel 3.4.

Tabel 3.4 *Blueprint* Skala Kesehatan Mental

No.	Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Total
1.	<i>Psychological Well-being</i>	Emosi positif	1,2	-	2
		Cinta	3,4	-	2
		Kepuasan	5,6	-	2
2.	<i>Psychological Distress</i>	Kecemasan	7,8	-	2
		Depresi	9,10	-	2
		Kehilangan kontrol	11,12	-	2
Jumlah					12

2. Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang berarti sejauh mana akurasi suatu skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Pengukuran dianggap memiliki validitas tinggi apabila menghasilkan data yang secara akurat menggambarkan variabel yang diukur sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Validitas mengacu pada sejauh mana skala dapat mengungkap atribut yang dirancang untuk diukur (Azwar, 2017). Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji validitas isi dan uji validitas konstruk.

Validitas isi dilakukan dengan memperkirakan relevansi skala penelitian melalui proses *judgement* oleh 3 orang ahli yang berkompeten dalam variabel-variabel yang diteliti. Uji validitas isi dianalisis menggunakan rumus Aiken V sebagaimana berikut.

$$V = \sum s / [n(c-1)]$$

$$S = r - l_0$$

l_0 = Angka penilaian validitas terendah (1)

c = Angka penilaian validitas tertinggi (3)

r = Angka yang diberikan oleh seorang penilai

n = Jumlah penilai (3)

Data para panelis yang telah menyatakan kesediaannya untuk melakukan *expert judgement* tercantum dalam tabel 3.5.

Tabel 3.5 Data Panelis

No.	Nama Panelis	Pelaksanaan
1	Dr. Retno Mangestuti, M.Si	20 Februari 2025
2	Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si	24 Februari 2025
3	Dr. Muh. Asriadi AM, S.Pd., M.Pd	3 Maret 2025

Expert judgement dilaksanakan secara *hybrid* dengan memberikan dokumen kepada panelis yang terdiri dari surat permohonan kesediaan menjadi panelis, identitas peneliti dan panelis, *blueprint*, skala, petunjuk penilaian, dan form penilaian skala. Skala yang dinilai oleh panelis adalah skala untuk variabel *broken home*.

1) Uji Validitas Isi dan Validitas Konstruk Skala *Broken home*

Hasil penilaian skala *broken home* oleh ketiga panelis kemudian dievaluasi terlebih dahulu oleh peneliti untuk merevisi redaksi beberapa butir item yang dinilai perlu diperbaiki berdasarkan saran oleh ketiga panelis. Setelah itu, hasil tersebut dihitung menggunakan Microsoft Excel dengan berdasarkan pada rumus Aiken's V, memperoleh hasil sebagaimana yang tertera pada tabel 3.6 dan tabel 3.7.

Berdasarkan tabel 3.6, diperoleh hasil analisis indeks Aiken terhadap butir item nomor 1-20 pada skala *broken home*, diperoleh nilai koefisien Aiken V untuk masing-masing item berada pada rentang 0,56 hingga 1,00 dengan kategori sedang hingga tinggi. Tidak terdapat item yang termasuk dalam kategori rendah, sehingga seluruh item dinilai layak untuk

digunakan.

Tabel 3.6 Hasil Analisis Indeks Aiken's V

Item	Nilai V	Keterangan
Item 1	0,888889	Tinggi
Item 2	0,777778	Sedang
Item 3	0,888889	Tinggi
Item 4	0,888889	Tinggi
Item 5	1	Tinggi
Item 6	1	Tinggi
Item 7	0,555556	Sedang
Item 8	0,888889	Tinggi
Item 9	0,777778	Sedang
Item 10	1	Tinggi
Item 11	1	Tinggi
Item 12	0,888889	Tinggi
Item 13	0,888889	Tinggi
Item 14	0,666667	Sedang
Item 15	0,777778	Sedang
Item 16	0,777778	Sedang
Item 17	0,777778	Sedang
Item 18	0,888889	Tinggi
Item 19	0,777778	Sedang
Item 20	0,888889	Tinggi

Tabel 3.7 Hasil Perhitungan Koefisien Aiken's V

Item	Panelis			S1	S2	S3	Σs	V	Ket.
	I	II	III						
Item 1-20	73	71	69	53	51	49	153	0,85	Tinggi

Berdasarkan tabel 3.7, diperoleh hasil perhitungan koefisien Aiken untuk total keseluruhan item menunjukkan nilai V sebesar 0,85 yang termasuk dalam kategori tinggi, sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh item dalam skala *broken home* yang telah disusun secara umum memiliki validitas isi yang baik dan dapat digunakan untuk penelitian ini. Sehingga, diperoleh

blueprint skala *broken home* setelah uji validitas isi sebagaimana pada tabel 3.8.

Tabel 3.8 Blueprint Skala *Broken home* Setelah Uji Validitas Isi

No.	Aspek	Indikator	F	UF	Total
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	1, 2	3, 4	4
		Orang tua berpisah atau bercerai.	5, 6	7, 8	4
2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	Hubungan orang tua tidak baik.	9, 10	11, 12	4
		Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik.	13, 14	15, 16	4
		Orang tua selalu sibuk.	17, 18	19, 20	4
Jumlah					20

Selain melakukan uji validitas isi, skala *broken home* juga diuji validitas konstruk dengan menggunakan 33 orang responden dengan kriteria generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home*.

Setelah melakukan uji validitas konstruk pada skala *broken home* yang telah dikembangkan berdasarkan aspek-aspek dari Willis (2021), yang awalnya sejumlah 20 item, dinyatakan terdapat 15 item valid, dan 5 item yang tidak valid sehingga harus gugur. Hasil uji validitas konstruk skala *broken home* dinyatakan sebagaimana yang tertera pada tabel 3.9.

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala *Broken home*

No.	Aspek	Indikator	Nomor Item		Total Item Valid
			Valid	Gugur	
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	4	1, 2, 3	1
		Orang tua berpisah atau bercerai.	6, 7, 8	5	3
2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	Hubungan orang tua tidak baik.	9, 10, 11, 12	-	4
		Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik.	13, 14, 15, 16	-	4
		Orang tua selalu sibuk.	18, 19, 20	17	3
Jumlah					15

1) Uji Validitas Skala Regulasi Emosi

Skala regulasi emosi diuji validitas konstruk dengan menggunakan 33 orang responden dengan kriteria generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home*.

Setelah melakukan uji validitas konstruk pada skala regulasi emosi yang diadopsi dari skala yang dikembangkan oleh Meganingtyas (2022) dengan butir item sejumlah 32, dinyatakan terdapat 16 item valid, dan 16 item yang tidak valid sehingga harus gugur. Hasil uji validitas konstruk skala regulasi emosi dinyatakan sebagaimana yang tertera pada tabel 3.10.

Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Regulasi Emosi

No.	Aspek	Indikator	Nomor Item		Total Item Valid
			Valid	Tidak Valid	
1.	Monitor emosi	Mampu menyadari dan mengenali emosi yang dirasakan.	4, 8, 9	1, 6, 7, 15, 16, 17	3
2.	Evaluasi emosi	Mampu menganalisis dan menilai kesesuaian antara respon emosional dengan situasi yang dihadapi.	2, 3, 10, 11, 12, 18, 23, 30	19	8
3.	Modifikasi emosi	Mampu menyesuaikan respon emosional sesuai dengan situasi.	5, 14, 20, 26, 27	13, 21, 22, 24, 25, 28, 32	5
Jumlah					16

2) Uji Validitas Skala Kesehatan Mental

Skala kesehatan mental diuji validitas konstruk dengan menggunakan 33 orang responden dengan kriteria generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home*.

Setelah melakukan uji validitas konstruk pada skala kesehatan mental yang diadopsi dari skala yang dikembangkan oleh Aziz et al., (2021) dengan item sejumlah 12, dinyatakan terdapat 17 item valid, dan 1 item yang tidak valid sehingga harus gugur. Hasil uji validitas konstruk skala kesehatan mental dinyatakan sebagaimana yang tertera pada tabel 3.11.

Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Kesehatan Mental

No.	Aspek	Indikator	Nomor Item		Total
			Valid	Tidak Valid	
1.	<i>Psychological Well-being</i>	Emosi positif	1,2	-	2
		Cinta	3,4	-	2
		Kepuasan	5,6	-	2
2.	<i>Psychological Distress</i>	Kecemasan	7,8	-	2
		Depresi	9,10	-	2
		Kehilangan kontrol	12	11	1
Jumlah					11

b. Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti suatu pengukuran yang dapat menghasilkan data dengan tingkat kepercayaan yang tinggi disebut pengukuran yang reliabel (Azwar, 2017). Menurut Arikunto (2002), hasil uji reliabilitas dapat dikatakan reliabel jika mampu memberikan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60. Jika nilai *Cronbach's Alpha* < 0,60 maka dapat dinyatakan tidak reliabel.

Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
<i>Broken home</i>	0,875	Reliabel
Regulasi Emosi	0,806	Reliabel
Kesehatan Mental	0,836	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.12, skala *broken home* dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,875, skala regulasi emosi dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,806, dan kesehatan mental dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,836. Nilai-nilai tersebut berada di atas 0,8 yang berarti ketiga instrumen penelitian dapat dinyatakan reliabel dan layak untuk digunakan dalam penelitian ini

c. Uji Keterbacaan

Uji keterbacaan bertujuan untuk menilai seberapa efektif setiap pernyataan yang digunakan, sehingga dapat meminimalisir kesalahpahaman yang dapat mengganggu tujuan penelitian. Uji keterbacaan penelitian ini dilakukan untuk skala variabel *broken home* yang dilakukan kepada 3 orang generasi Z yang mengalami *broken home*.

Berdasarkan uji keterbacaan, diperoleh hasil bahwa dari 20 item terdapat 4 item yang kurang pahami sehingga perlu direvisi redaksinya dan disesuaikan dengan yang mudah dipahami oleh generasi Z.

F. TEKNIK ANALISIS DATA

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan teknik analisis regresi berganda sebagai berikut.

1. Uji Deskriptif

Sugiyono (2016) menyatakan bahwa analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan menggambarkan data yang telah diperoleh sehingga dapat ditarik kesimpulan umum. Analisis deskriptif membutuhkan nilai mean, standar deviasi, dan kategorisasi, sebagaimana berikut.

a. Mean

$$M = \frac{\sum fx}{N}$$

Keterangan:

$\sum fx$ = Jumlah nilai yang telah dikalikan dengan frekuensi masing-masing

N = Jumlah responden

b. Standar Deviasi

$$SD = \sqrt{\frac{\sum fx^2}{N} - \left(\frac{\sum fx}{N}\right)^2}$$

Keterangan:

SD = Standar deviasi

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

c. Kategorisasi

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

Kategorisasi digunakan untuk mengetahui tingkatan *broken home*, regulasi emosi, dan kesehatan mental yang diperoleh dengan mengacu pada norma kategorisasi sebagaimana pada tabel 3.13.

Tabel 3.13 Norma Kategorisasi

No.	Kategori	Norma
1	Tinggi	$X \geq (M + 1 \text{ SD})$
2	Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X < (M + 1 \text{ SD})$
3	Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

2. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari uji normalitas, uji multikolinearitas, uji linearitas, uji heteroskedastisitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah residual dalam model regresi yang diteliti terdistribusi normal atau tidak. Jenis metode yang digunakan ialah *Kolmogorov Smirnov* (K – S) dengan perhitungan $\text{sig.} > 0,05$ maka data terdistribusi normal, jika hasil $\text{sig.} > 0,05$ maka data tidak terdistribusi normal.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas digunakan untuk mendeteksi adanya hubungan linear yang sangat tinggi atau hampir sempurna antara variabel-variabel independen dalam model regresi. Tanda-tanda adanya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance*. Jika nilai VIF < 10 dan *Tolerance* $> 0,1$, maka dapat dinyatakan bahwa tidak terjadi multikolinearitas.

c. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk memastikan apakah hubungan dalam model bersifat linear atau tidak. Prosesnya dilakukan dengan *curve estimation*, sebagai gambaran hubungan linearitas antara variabel X

dengan variabel Y. Jika nilai $\text{sig } f < 0,05$, maka variabel X memiliki hubungan linear dengan variabel Y.

d. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas menggambarkan kondisi terjadinya ketidakkonsistenan dalam sebaran residual pada seluruh data dalam model regresi. Data yang diperoleh idealnya tidak mengalami heteroskedastisitas. Pengujian heteroskedastisitas dilakukan dengan menguji regresi antara variabel independen dengan nilai absolut dari residual. Residual ialah selisih antara nilai aktual variabel Y dan nilai prediksinya, sedangkan absolutnya adalah bentuk positif dari residual tersebut. Dikatakan tidak terjadi gejala heteroskedastisitas apabila diperoleh nilai $\text{sig.} > 0,05$.

3. Regresi Linier Berganda

Arikunto (2002) menyatakan bahwa regresi berganda merupakan suatu perluasan dari teknik regresi apabila terdapat lebih dari satu variabel independen untuk memprediksi variabel dependen.

a. Uji Parsial (Uji t)

Uji t dilakukan untuk melihat signifikan dari pengaruh variabel bebas secara individu terhadap variabel terikat (Sugiyono, 2006). Dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel *broken home* dan regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang. Adapun rumus yang digunakan:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Keterangan:

t = nilai uji t

r = korelasi produk momen

n = jumlah responden

Menurut Arikunto (2002) nilai probabilitas dari hasil pengelolaan data dari SPSS dapat diketahui dengan cara sebagai berikut.

- a) Jika probabilitas t hitung < 0,05 maka H0 ditolak (koefisien regresi signifikan).
- b) Jika probabilitas t hitung > 0,05 maka H0 diterima (koefisien regresi tidak signifikan).

b. Uji Simultan (Uji F)

Uji F dilakukan untuk menilai apakah secara keseluruhan variabel-variabel independen mempengaruhi variabel dependen (Arikunto, 2002). Uji f pada penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh dari variabel *broken home* dan regulasi emosi secara keseluruhan (simultan) terhadap variabel kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang. Rumus yang digunakan sebagai berikut.

$$F = \frac{R^2 / k}{(1 - R^2) / (N - k - 1)}$$

Keterangan:

F = Uji Simultan

R = Korelasi dari beberapa korelasi yang telah ditemukan

n = Jumlah populasi

k = Jumlah variabel independen

Menurut Arikunto (2002), SPSS selalu menggunakan risiko *error* 5 % sesuai dengan kondisi *accept* atau *reject*:

- a) Jika probabilitas F hitung $> 0,05$ maka hipotesis ditolak.
- b) Jika probabilitas F hitung $< 0,05$ maka hipotesis diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Waktu Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan secara *online* (daring) selama 18 hari, mulai tanggal 29 Maret 2025 hingga 15 April 2025, melalui penyebaran kuesioner berbasis *google form* kepada generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home* di Kota Malang.

2. Jumlah Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home* di Kota Malang. Responden penelitian ini berjumlah 106 orang.

3. Prosedur Pengambilan Data

Data penelitian diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner secara *online* kepada generasi Z berusia 18-28 tahun yang mengalami *broken home* di Kota Malang dalam bentuk *flyer* digital yang disebarkan melalui *platform* media sosial *WhatsApp*, *Instagram*, dan *TikTok*.

4. Hambatan Selama Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data yang dilakukan secara *online* dengan kriteria yang spesifik hanya pada generasi Z yang mengalami *broken home* menyebabkan terbatasnya responden yang didapatkan sehingga membutuhkan waktu pengambilan data yang cukup lama yakni selama 18 hari, dan peneliti tidak dapat mengamati secara langsung kondisi

responden saat mengisi kuesioner, maka terdapat kemungkinan terjadinya bias dalam pengisian data.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menyajikan rangkaian analisis data yang meliputi uji deskriptif, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis yang dilakukan setelah proses pengumpulan data dari para responden.

1. Uji Deskriptif

Uji deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik data yang diteliti berdasarkan hasil skoring skala penelitian dengan melihat nilai *mean*, *standard deviations*, *frequency*, dan kategorisasi.

a. Deskripsi Responden Penelitian

Responden penelitian ini merupakan 106 orang generasi Z yang berdomisili di Kota Malang dengan rentang usia 18 hingga 28 tahun dan mengalami *broken home*. Kategorisasi karakteristik responden dilakukan berdasarkan usia dan jenis dengan mengacu pada norma kategorisasi sebagaimana pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Norma Kategorisasi

No.	Kategori	Norma
1	Tinggi	$X \geq (M + 1 \text{ SD})$
2	Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X < (M + 1 \text{ SD})$
3	Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

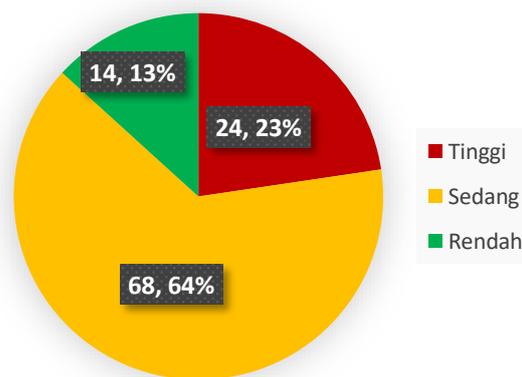
1) *Broken home*

Setelah menemukan skor setiap kategori sesuai norma kategorisasi, maka rincian batas masing-masing kategori untuk variabel *broken home* dapat dilihat sebagaimana pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kategorisasi *Broken home*

Kategorisasi	Range	Frequency	Percent
Tinggi	$X > 60$	24	23%
Sedang	36 - 60	68	64%
Rendah	$X < 36$	14	13%
Total		106	100%

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa generasi Z dengan tingkat *broken home* yang tinggi berjumlah 24 orang, tingkat *broken home* sedang berjumlah 68 orang, dan tingkat *broken home* rendah berjumlah 14 orang, sebagaimana pada gambar 4.1 berikut.

Gambar 4.1 Diagram Kategorisasi *Broken home*

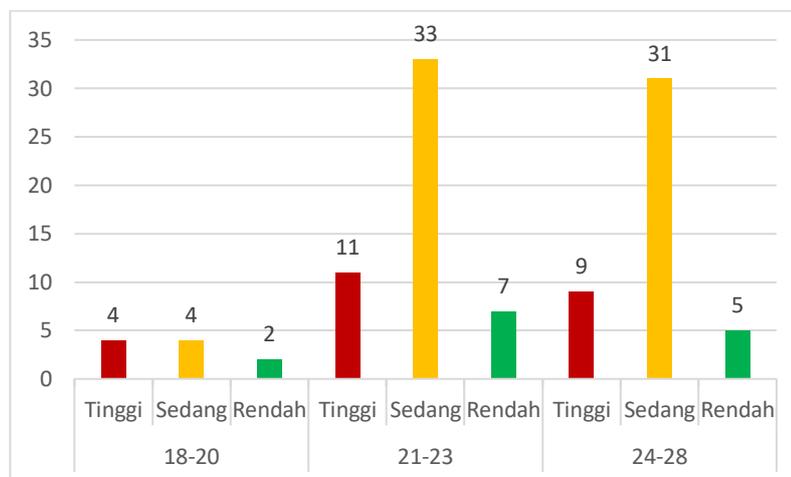
Berdasarkan gambar 4.1, menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z memiliki tingkat *broken home* yang sedang sebesar 64%. Sedangkan kategori tinggi sebesar 23% dan sisanya kategori rendah sebesar 13%. Setelah itu, dilakukan kategorisasi data berdasarkan tingkat usia dalam variabel *broken home*, yang dibagi menjadi tiga kelompok usia, yaitu 18-20 tahun, 21-23 tahun, dan 24-28 tahun. Hal ini dirincikan dalam tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel *Broken home*

Usia	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
18-20	Tinggi	$X > 60$	4	4%
	Sedang	36 - 60	4	4%
	Rendah	$X < 36$	2	2%
21-23	Tinggi	$X > 60$	11	10%
	Sedang	36 - 60	33	31%
	Rendah	$X < 36$	7	7%
24-28	Tinggi	$X > 60$	9	8%
	Sedang	36 - 60	31	29%
	Rendah	$X < 36$	5	5%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui tingkat *broken home* dari ketiga kelompok usia rata-rata berada pada tingkat sedang. Pada usia 18-20 tahun terdapat 4 responden (4%), pada usia 21-23 tahun terdapat 33 responden (31%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 31 responden (29%).

Adapun dalam kategori tinggi, pada usia 18-20 tahun terdapat 4 responden (4%), pada usia 21-23 tahun terdapat 11 responden (10%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 9 responden (8%). Sedangkan dalam kategori rendah, pada usia 18-20 tahun terdapat 2 responden (2%), pada usia 21-23 tahun terdapat 7 responden (7%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 5 responden (5 %). Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.2 berikut ini.



Gambar 4.2 Diagram Distribusi Kategorisasi Menurut Usia Variabel Broken home

Selain pengelompokan berdasarkan usia, responden penelitian juga dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dengan sebaran perolehan skor sebagai mana pada tabel 4.4.

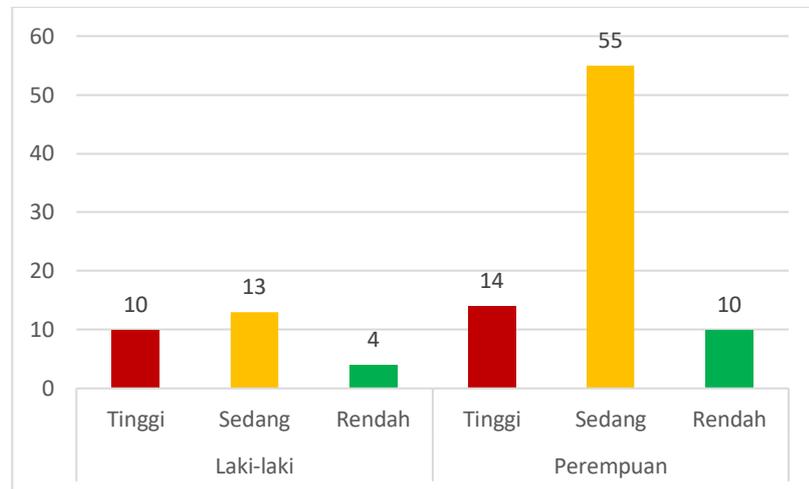
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel Broken home

Jenis Kelamin	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
Laki-laki	Tinggi	$X > 60$	10	9%
	Sedang	$36 - 60$	13	12%
	Rendah	$X < 36$	4	4%
Perempuan	Tinggi	$X > 60$	14	13%
	Sedang	$36 - 60$	55	52%
	Rendah	$X < 36$	10	9%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui tingkat *broken home* yang dialami oleh laki-laki dan perempuan mayoritas ditingkat sedang. Laki-laki yang mengalami *broken home* dengan tingkat sedang sebanyak 13 orang (12%), dan perempuan sebanyak 55 orang (52%). Adapun pada tingkat *broken home* tinggi, laki-laki sebanyak 10 orang (9%), dan perempuan sebanyak 14 orang (13%). Sedangkan pada tingkat *broken home* rendah, laki-laki

sebanyak 4 orang (4%), dan perempuan sebanyak 10 orang (9%).

Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.3.



Gambar 4.3 Diagram Distribusi Kategorisasi Menurut Jenis Kelamin pada Variabel Broken home

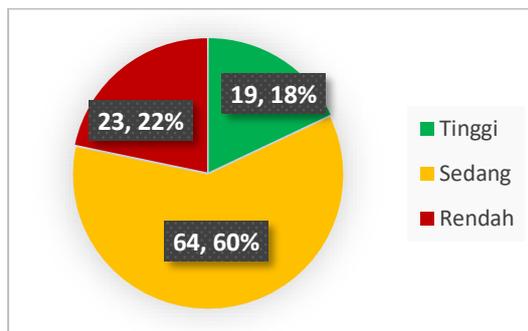
b. Regulasi Emosi

Rincian batas masing-masing kategori untuk variabel regulasi emosi dapat dilihat sebagaimana pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Regulasi Emosi

Kategorisasi	Range	Frequency	Percent
Tinggi	$X > 60$	19	18%
Sedang	36 - 60	64	60%
Rendah	$X < 36$	23	22%
Total		106	100%

Berdasarkan tabel 4.5, diketahui bahwa generasi Z dengan tingkat regulasi emosi yang tinggi berjumlah 19 orang, tingkat regulasi emosi yang sedang berjumlah 64 orang, dan tingkat regulasi emosi yang rendah berjumlah 22 orang, sebagaimana pada gambar 4.4 berikut.



Gambar 4.4 Diagram Distribusi Kategorisasi Regulasi Emosi

Berdasarkan gambar 4.4, menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z memiliki tingkat kemampuan regulasi emosi yang sedang sebesar 60%. Sedangkan kategori rendah sebesar 22% dan sisanya kategori tinggi sebesar 18%. Setelah itu, dilakukan kategorisasi data berdasarkan tingkat usia dalam variabel regulasi emosi, yang dibagi menjadi tiga kelompok usia, yaitu 18-20 tahun, 21-23 tahun, dan 24-28 tahun. Hal ini dirincikan dalam tabel 4.6 berikut.

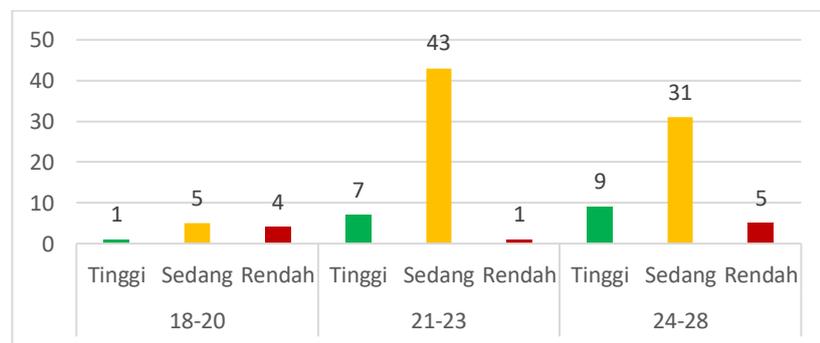
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel Regulasi Emosi

Usia	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
18-20	Tinggi	$X > 60$	1	1%
	Sedang	36 - 60	7	7%
	Rendah	$X < 36$	2	2%
21-23	Tinggi	$X > 60$	12	11%
	Sedang	36 - 60	27	25%
	Rendah	$X < 36$	12	11%
24-28	Tinggi	$X > 60$	6	6%
	Sedang	36 - 60	30	28%
	Rendah	$X < 36$	9	8%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.6, diketahui tingkat kemampuan regulasi emosi dari ketiga kelompok usia rata-rata berada pada tingkat sedang. Pada usia 18-20 tahun terdapat 7 responden

(7%), pada usia 21-23 tahun terdapat 27 responden (25%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 30 responden (28%).

Adapun dalam kategori tinggi, pada usia 18-20 tahun terdapat 1 responden (1%), pada usia 21-23 tahun terdapat 12 responden (11%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 6 responden (6%). Sedangkan dalam kategori rendah, pada usia 18-20 tahun terdapat 2 responden (2%), pada usia 21-23 tahun terdapat 12 responden (12%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 9 responden (8%). Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.5 berikut ini.



Gambar 4.5 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Usia pada Variabel Regulasi Emosi

Selain pengelompokan berdasarkan usia, responden penelitian juga dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dengan sebaran perolehan skor sebagai mana pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel Regulasi Emosi

Jenis Kelamin	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
Laki-laki	Tinggi	$X > 60$	8	8%
	Sedang	36 - 60	13	12%
	Rendah	$X < 36$	6	6%
Perempuan	Tinggi	$X > 60$	11	10%
	Sedang	36 - 60	51	48%
	Rendah	$X < 36$	17	16%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui tingkat kemampuan regulasi emosi yang dialami oleh laki-laki dan perempuan mayoritas ditingkat sedang. Laki-laki yang memiliki kemampuan regulasi emosi dengan tingkat sedang sebanyak 13 orang (12%), dan perempuan sebanyak 51 orang (48%). Adapun pada tingkat kemampuan regulasi emosi tinggi, laki-laki sebanyak 8 orang (8%), dan perempuan sebanyak 11 orang (10%). Sedangkan pada tingkat kemampuan regulasi emosi rendah, laki-laki sebanyak 6 orang (6%), dan perempuan sebanyak 17 orang (16%). Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.6.



Gambar 4.6 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Variabel Regulasi Emosi

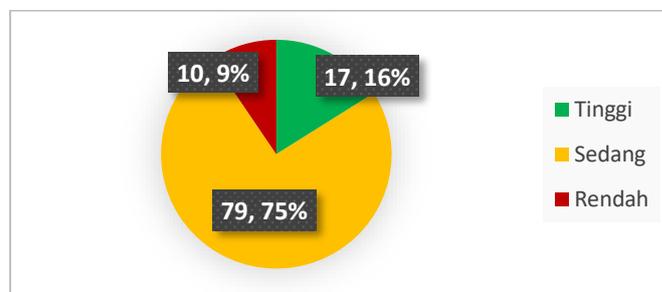
c. Kesehatan Mental

Rincian batas masing-masing kategori untuk variabel kesehatan mental dapat dilihat sebagaimana pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Kesehatan Mental

<i>Kategorisasi</i>	<i>Range</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
Tinggi	$X > 60$	17	16%
Sedang	36 - 60	79	75%
Rendah	$X < 36$	10	9%
Total		106	100%

Berdasarkan tabel 4.8, diketahui bahwa generasi Z dengan tingkat kesehatan mental yang tinggi berjumlah 17 orang, tingkat kesehatan mental yang sedang berjumlah 79 orang, dan tingkat kesehatan mental yang rendah berjumlah 20 orang, sebagaimana pada gambar 4.7 berikut.



Gambar 4.7 Diagram Distribusi Kategorisasi Kesehatan Mental

Diagram Distribusi Kategorisasi Kesehatan Mental

Berdasarkan gambar 4.7, menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z memiliki tingkat kesehatan mental sedang sebesar 75%. Sedangkan kategori tinggi sebesar 16% dan sisanya kategori rendah sebesar 9%. Setelah itu, dilakukan kategorisasi data berdasarkan tingkat usia dalam variabel kesehatan mental yang dibagi menjadi tiga kelompok usia, yaitu 18-20 tahun, 21-

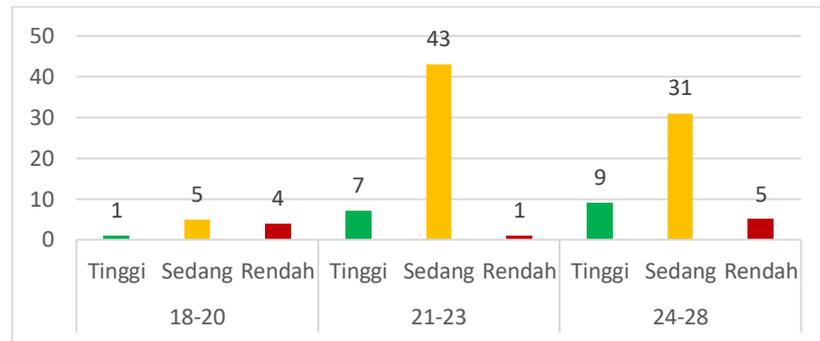
23 tahun, dan 24-28 tahun. Hal ini dirincikan dalam tabel 4.9 berikut.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Usia Variabel Kesehatan Mental

Usia	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
18-20	Tinggi	$X > 60$	1	1%
	Sedang	36 - 60	5	5%
	Rendah	$X < 36$	4	4%
21-23	Tinggi	$X > 60$	7	7%
	Sedang	36 - 60	43	41%
	Rendah	$X < 36$	1	1%
24-28	Tinggi	$X > 60$	9	8%
	Sedang	36 - 60	31	29%
	Rendah	$X < 36$	5	5%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.9, diketahui tingkat kesehatan mental dari ketiga kelompok usia rata-rata berada pada tingkat sedang. Pada usia 18-20 tahun terdapat 5 responden (5%), pada usia 21-23 tahun terdapat 43 responden (41%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 31 responden (29%).

Adapun dalam kategori tinggi, pada usia 18-20 tahun terdapat 1 responden (1%), pada usia 21-23 tahun terdapat 7 responden (7%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 9 responden (8%). Sedangkan dalam kategori rendah, pada usia 18-20 tahun terdapat 4 responden (4%), pada usia 21-23 tahun terdapat 1 responden (1%), dan pada usia 24-28 tahun terdapat 5 responden (5%). Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.8 berikut ini.



Gambar 4.8 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Usia pada Variabel Kesehatan Mental

Selain pengelompokan berdasarkan usia, responden penelitian juga dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dengan sebaran perolehan skor sebagai mana pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kategorisasi Jenis Kelamin Variabel Kesehatan Mental

Jenis Kelamin	Kategori	Range	Jumlah	Persentase
Laki-laki	Tinggi	$X > 60$	6	6%
	Sedang	$36 - 60$	19	18%
	Rendah	$X < 36$	2	2%
Perempuan	Tinggi	$X > 60$	11	10%
	Sedang	$36 - 60$	60	57%
	Rendah	$X < 36$	8	8%
Total			106	100%

Berdasarkan tabel 4.10, diketahui tingkat kesehatan mental yang dialami oleh laki-laki dan perempuan mayoritas ditingkat sedang. Laki-laki yang memiliki kesehatan mental dengan tingkat sedang sebanyak 19 orang (18%), dan perempuan sebanyak 60 orang (57%). Adapun pada tingkat kesehatan mental tinggi, laki-laki sebanyak 6 orang (6%), dan perempuan sebanyak 11 orang (10%). Sedangkan pada tingkat kesehatan mental rendah, laki-laki sebanyak 2 orang (2%), dan perempuan

sebanyak 8 orang (8%). Data tersebut sebagaimana pada gambar 4.9.



Gambar 4.9 Diagram Distribusi Kategorisasi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Variabel Kesehatan Mental

2. Faktor Pembentuk Utama Variabel

a. *Broken home*

Berikut ini adalah faktor pembentuk utama variabel *broken home* berdasarkan aspek-aspeknya sebagai berikut:

- 1) Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan

$$\text{perpecahan} = \frac{1355}{5099} = 0,27$$

- 2) Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah =

$$\frac{3744}{5099} = 0,73$$

Tabel 4.11 Faktor Pembentuk Utama Variabel *Broken home*

Aspek	Skor Total Aspek	Skor Total Variabel	Hasil
Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	1355	5099	27%
Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	3744		73%

Berdasarkan tabel 4.11, diketahui faktor utama pembentuk variabel *broken home* adalah aspek struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah dengan skor total aspek sebesar 73%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z memiliki

perspektif kondisi *broken home* lebih banyak disebabkan oleh struktur keluarga yang tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah. Jadi, perspektif generasi Z terhadap kondisi *broken home* tidak selalu identik dengan perpecahan keluarga seperti perpisahan atau perceraian orang tua saja.

b. Regulasi Emosi

Berikut ini adalah faktor pembentuk utama variabel regulasi emosi berdasarkan aspek-aspeknya:

$$1) \text{ Monitor emosi} = \frac{788}{4476} = 0,18$$

$$2) \text{ Evaluasi emosi} = \frac{2234}{4476} = 0,50$$

$$3) \text{ Modifikasi emosi} = \frac{1454}{4476} = 0,32$$

Tabel 4.12 Faktor Pembentuk Utama Variabel Regulasi Emosi

Aspek	Skor Total Aspek	Skor Total Variabel	Hasil
Monitor emosi	788	4476	18%
Evaluasi emosi	2234		50%
Modifikasi emosi	1454		32%

Berdasarkan tabel 4.12, diketahui faktor utama pembentuk variabel regulasi emosi adalah aspek evaluasi emosi dengan skor total aspek sebesar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan generasi Z dalam mengevaluasi emosi merupakan faktor paling dominan dalam membentuk regulasi emosi. Tanpa adanya evaluasi emosi yang baik, maka proses regulasi emosi cenderung tidak optimal.

c. Kesehatan Mental

Berikut ini adalah faktor pembentuk utama variabel kesehatan mental berdasarkan aspek-aspeknya:

$$a. \textit{Psychological Well-being} = \frac{2306}{3576} = 0,64$$

$$b. \textit{Psychological Distress} = \frac{1270}{3576} = 0,36$$

Tabel 4.13 Faktor Pembentuk Utama Variabel Kesehatan Mental

Aspek	Skor Total Aspek	Skor Total Variabel	Hasil
<i>Psychological well-being</i>	2306	3576	64%
<i>Psychological distress</i>	1270		36%

Berdasarkan tabel 4.13, diketahui faktor utama pembentuk variabel kesehatan mental adalah aspek *psychological well-being* dengan skor total aspek sebesar 64%. Hal ini menunjukkan bahwa generasi Z yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi seperti mampu merasa hidupnya bermakna, memiliki tujuan hidup, dan mampu menjalin hubungan yang positif, cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan *SPSS 22*. Data penelitian terdistribusi normal apabila nilai signifikansi > 0,05, pada penelitian ini diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200, sehingga penelitian ini terdistribusi normal dengan rincian sebagaimana pada tabel 4.14.

Tabel 4.14 Hasil Uji Normalitas

<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>	
Asymp. Sig (2-tailed)	.200
<i>a. Test distribution is Normal</i>	

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan yang tinggi atau rendah antar variabel independen. Apabila terdapat hubungan yang tinggi, maka ikatan antar variabel independen terhadap variabel dependen akan menjadi terganggu. Nilai batas Tolerance $> 0,10$ digunakan untuk menentukan tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 4.15 Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	35.649	3.494		10.204	.000		
<i>Broken home</i>	-.220	.052	-.357	-4.265	.000	.973	1.028
Regulasi Emosi	.206	.048	.361	4.319	.000	.973	1.028

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel 4.15, diketahui bahwa variabel *broken home* memiliki nilai tolerance $0,973 > 0,10$, dan variabel regulasi emosi memiliki nilai tolerance $0,973 > 0,10$, maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian tidak mengalami gejala multikolinearitas.

c. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan nilai signifikansi 0,05.

1) Variabel *Broken home* dan Kesehatan Mental

Tabel 4.16 Hasil Uji Linearitas *Broken home* dan Kesehatan Mental

<i>ANOVA Table</i>					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Deviation from Linearity	1669,88	38	43,944	1,007	0,481
Kesehatan Mental* <i>Broken home</i>					

Berdasarkan tabel 4.16, diketahui hasil uji linearitas antara variabel independen *broken home* dan variabel dependen kesehatan mental memiliki nilai signifikansi sebesar 0,481 > 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan linearitas antara variabel *broken home* dan kesehatan mental.

2) Variabel Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental

Tabel 4.17 Hasil Uji Linearitas Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental

<i>ANOVA Table</i>					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Deviation from Linearity	1988,87	41	48,509	1,201	0,253
Kesehatan Mental* Regulasi Emosi					

Berdasarkan tabel 4.17, diketahui hasil uji linearitas antara variabel independen regulasi emosi dan variabel dependen kesehatan mental memiliki nilai signifikansi sebesar

0,253 > 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan linearitas antara variabel regulasi emosi dan kesehatan mental.

d. Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan tabel 4.18, diketahui nilai signifikansi variabel independen yaitu variabel *broken home* sebesar 0,064 dan variabel regulasi emosi sebesar 0,628 dengan nilai residual mutlak > 0,05, maka dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas.

Tabel 4.18 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients	
	Sig.
<i>Broken home</i>	0,064
Regulasi Emosi	0,628

4. Uji Hipotesis

a. Analisis Regresi Linear Berganda

Uji hipotesis dengan analisis regresi linear berganda digunakan untuk melihat apakah terdapat pengaruh atau tidak terdapat pengaruh antara variabel *broken home* dan regulasi emosi terhadap variabel kesehatan mental pada generasi Z.

Tabel 4.19 Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,547	,300	,286	6,116
a. Predictors: (Constant), <i>Broken home</i> , Regulasi Emosi				

Berdasarkan tabel 4.19, diketahui nilai R Square sebesar 0,300 atau 30%, maka dapat disimpulkan besarnya pengaruh variabel independen *broken home* dan regulasi emosi adalah sebesar

30%, sedangkan 70% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

b. Uji t (Parsial)

Uji t bertujuan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, dalam penelitian ini adalah pengaruh variabel *broken home* (X1) terhadap kesehatan mental (Y), dan variabel regulasi emosi (X2) terhadap kesehatan mental (Y).

Tabel 4.20 Hasil Uji t

	Coefficients				
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
Constant	35.649	3.494		10.204	.000
<i>Broken home</i>	-.220	.052	-.357	-4.265	.000
Regulasi Emosi	.206	.048	.361	4.319	.000

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Keterangan:

Variabel	t _{hitung}	Signifikansi	t _{tabel}
<i>Broken home</i>	-4.265	.000	1.660
Regulasi Emosi	4.319	.000	1.660

$$t_{\text{tabel}} = t(\alpha; n-k-1) = t(0,05; 106-3-1) = t(0,05; 102) = 1.660$$

Berdasarkan tabel 4.20, diketahui hasil uji t pada variabel *broken home* bernilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh *broken home* terhadap kesehatan mental. Secara parsial, hasil uji t menunjukkan bahwa *broken home* berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental ($t_{\text{hitung}} -4,265 > t_{\text{tabel}} 1.660$). Jadi, semakin tinggi *broken home*, maka semakin rendah kesehatan mental pada generasi Z.

Adapun pada variabel regulasi emosi bernilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh regulasi emosi terhadap kesehatan mental. Secara parsial, hasil uji t menunjukkan bahwa regulasi emosi berpengaruh positif terhadap kesehatan mental ($t_{hitung} 4,319 > t_{tabel} 1.660$). Jadi, semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin tinggi pula kesehatan mental pada generasi Z. Besaran perolehan nilai menunjukkan bahwa regulasi emosi (4,319) berpengaruh lebih besar daripada *broken home* (-4,265) terhadap kesehatan mental.

c. Uji F (Simultan)

Berdasarkan tabel 4.21 di bawah, diketahui nilai probabilitas signifikansi penelitian ini sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $F=22.044$, maka hipotesis penelitian ini dinyatakan diterima, berarti terdapat pengaruh *broken home* dan regulasi emosi secara simultan terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang.

Tabel 4.21 Hasil Uji F

Model	ANOVA				
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1649.321	2	824.660	22.044	.000 ^b
Residual	3853.283	103	37.411		
Total	5502.604	105			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), *Broken home*, Regulasi Emosi

5. Analisis Tambahan

Analisis tambahan ini digunakan untuk melihat seberapa kuat hubungan dari aspek variabel independen terhadap variabel dependen

berdasarkan kriteria umum kekuatan korelasi Cohen (1988), sebagaimana pada tabel 4.22.

Tabel 4.22 Kriteria Umum Kekuatan Korelasi Cohen (1988)

Nilai	Keterangan
0,00-0,19	Sangat Lemah
0,20-0,39	Lemah
0,40-0,59	Sedang
0,60-0,79	Kuat
0,80-1,00	Sangat Kuat

a. Aspek *Broken home* terhadap Kesehatan Mental

Tabel 4.23 Hasil Uji Korelasi Aspek *Broken home* terhadap Kesehatan Mental

Aspek	Coefficient Correlation
Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	-,361
Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah	-,401

Berdasarkan tabel 4.23, diketahui secara keseluruhan aspek *broken home* berhubungan negatif terhadap kesehatan mental. Aspek struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan memiliki nilai korelasi sebesar -0,361 yang berarti hubungan negatif yang lemah. Sedangkan aspek keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah memiliki nilai korelasi sebesar -0,401 yang menunjukkan hubungan negatif yang sedang. Hal ini menandakan bahwa meskipun keluarga tidak terpecah, struktur keluarga yang tidak lagi utuh lebih berdampak terhadap penurunan kesehatan mental.

b. Aspek Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental

Tabel 4.24 Hasil Uji Korelasi Aspek Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental

Aspek	<i>Coefficient Correlation</i>
Monitor Emosi	0,384
Evaluasi Emosi	0,421
Modifikasi Emosi	0,219

Berdasarkan tabel 4.24, diketahui secara keseluruhan aspek regulasi emosi berhubungan positif terhadap kesehatan mental. Aspek monitor emosi memiliki nilai korelasi sebesar 0,384, yang berarti memiliki hubungan positif yang lemah. Aspek evaluasi emosi memiliki nilai korelasi sebesar 0,421, yang berarti memiliki hubungan positif yang sedang, dan aspek modifikasi emosi memiliki nilai korelasi sebesar 0,219 yang berarti memiliki hubungan positif yang lemah. Secara keseluruhan, ketiga aspek regulasi emosi berhubungan positif terhadap kesehatan mental. Evaluasi emosi adalah aspek yang paling kuat dibandingkan aspek lainnya.

C. Pembahasan

1. Tingkat *Broken home* pada Generasi Z

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui dari 106 responden, sebanyak 64% responden mengalami kondisi *broken home* pada tingkat kategori *broken home* yang sedang, sementara 23% mengalami kondisi *broken home* pada tingkat tinggi, dan 13% sisanya mengalami kondisi *broken home* pada tingkat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z mengalami kondisi *broken home* pada tingkat sedang.

Tingkat *broken home* sedang, menunjukkan bahwa banyak individu dalam generasi Z hidup dalam situasi keluarga yang tidak utuh secara struktur. Meskipun berada pada kondisi keluarga yang tidak utuh secara struktural, sebagian fungsi keluarga masih tetap dapat berjalan. Hal ini berdasarkan pada temuan faktor pembentuk utama variabel *broken home* pada penelitian ini yang memiliki skor tertinggi adalah aspek struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah (73%), dan sebagian 27% lainnya berasal dari keluarga yang mengalami perpecahan. Meskipun umumnya persepsi *broken home* yang lebih berpengaruh di pandangan masyarakat adalah kondisi keluarga yang terpecah, penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh lebih besar adalah kondisi keluarga *broken home* yang tidak terpecah. Sehingga, aspek tersebut perlu lebih diperhatikan. Generasi Z sebagai generasi digital, memungkinkannya untuk mengakses berbagai sumber informasi dan mendapatkan dukungan sosial seperti teman dari media sosial, atau layanan profesional yang dapat membantunya menghadapi tantangan dalam keluarga dengan lebih baik. Faktor tersebut dapat menjelaskan mengapa mayoritas responden berada pada kategori tingkat *broken home* sedang, bukan pada kategori tingkat *broken home* tinggi.

Meskipun mayoritas responden mengalami tingkat *broken home* sedang, keberadaan 23% responden dengan kategori *broken home* tinggi perlu ditanggapi dengan serius. Tingkat *broken home* tinggi menunjukkan adanya kelompok yang menghadapi gangguan dari

lingkup keluarga secara serius. Kondisi ini berpotensi besar memengaruhi stabilitas emosional, perilaku sosial, hingga kesehatan mental mereka. Penelitian oleh (Alfianah & Sudrajat, 2024), menyatakan bahwa keluarga *broken home* yang disertai konflik, kekerasan, atau pengabaian dapat mendorong munculnya perilaku menyimpang pada anak akibat kurangnya pengawasan dan peran orang tua. Penelitian lainnya oleh (Aritonang, 2019) mengungkapkan bahwa perilaku percobaan bunuh diri pada seorang remaja putri yang berasal dari keluarga *broken home* dengan menenggak racun merupakan respon terhadap tekanan emosional yang diakibatkan oleh konflik keluarga dan kurangnya dukungan emosional dari orang tua. Dapat disimpulkan bahwa kondisi *broken home* yang tinggi bisa berdampak sangat fatal.

Sementara itu pada 13% responden yang mengalami kategori tingkat *broken home* yang rendah menunjukkan bahwa tidak semua individu dalam kelompok generasi Z yang berasal dari keluarga tidak utuh secara struktur mengalami dampak negatif yang signifikan. Faktor lain seperti dukungan dari lingkungan sekitar, keberadaan figur pengganti peran orang tua, serta kemampuan individu dalam mengelola emosi dapat membantu mereka mengatasi tekanan dari kondisi keluarga *broken home*. Hal ini sejalan dengan temuan Purwaningsih et al., (2023) yang menyatakan bahwa tidak semua anak dari keluarga *broken home* menunjukkan kesejahteraan psikologis yang rendah.

Adapun pada hasil kategorisasi tingkat *broken home* generasi Z berdasarkan usia mayoritas berada di tingkat sedang dengan rincian dari kelompok usia 21-23 tahun mendominasi sebesar 31%, lalu usia 24-28 tahun sebesar 29%, dan usia 18-20 tahun sebesar 4%. Generasi Z dalam rentang usia 21-28 tahun secara perkembangan telah mengalami fase transisi dari remaja akhir ke fase dewasa awal, yang mana persepsi terhadap pengalaman kecil menjadi lebih reflektif dan matang secara kognitif. Pada fase tersebut, mereka sudah lebih mampu mengenali pola hubungan dalam keluarga. Menurut Erikson, individu pada usia 18-20 tergolong pada fase *adolescent* dengan tahapan psikososial *identity vs role confusion*, yaitu tahap di mana individu memulai pembentukan jati diri, sehingga pada tahap ini konflik keluarga yang terjadi belum sepenuhnya dipahami atau bahkan diabaikan karena berfokus pada stabilitas identitas (Alwisol, 2021). Sedangkan pada usia 21-28 tahun merupakan fase dewasa awal dengan tahapan psikososial *intimacy vs isolation*, yaitu tahap di mana individu mulai mengevaluasi masa lalu secara lebih matang untuk membentuk hubungan interpersonal yang sehat bersama orang lain (Alwisol, 2021). Maka, perbedaan tahapan psikososial inilah yang berperan dalam perbedaan tingkat pada rentang usia generasi Z.

Selain usia, terjadi pula perbedaan persepsi dari jenis kelamin. Hasil kategorisasi tingkat *broken home* generasi Z berdasarkan jenis kelamin mayoritas berada di tingkat sedang dengan rincian laki-laki 12%

dan perempuan 52%. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh kecenderungan perempuan yang secara psikologis umumnya lebih ekspresif dan sensitif dibandingkan laki-laki karena terdapat perbedaan tingkat neuron tunggal di bagian amigdala kiri di otak, pada perempuan lebih responsif terhadap stimulus emosional negatif, sedangkan di area yang sama pada laki-laki lebih responsif terhadap stimulus emosional positif (Newhoff et al., 2015). Oleh karena itu, perbedaan struktur neurologis dan psikologis turut memengaruhi cara perempuan dan laki-laki dalam memaknai dan merespons kondisi keluarga yang tidak utuh.

2. Tingkat Regulasi Emosi pada Generasi Z

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui dari 106 responden, sebanyak 60% responden berada pada tingkat kategori regulasi emosi yang sedang, sementara 18% pada tingkat tinggi, dan tingkat regulasi emosi yang rendah 22%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas generasi Z memiliki kemampuan meregulasi emosi pada tingkat sedang. Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor internal maupun eksternal individu. Kondisi generasi Z sebagai generasi digital, emosinya dapat dengan mudah terpengaruh oleh paparan media sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratama & Jannah (2024) yang menyatakan bahwa intensitas penggunaan media sosial serta tekanan sosial dari lingkungan digital berdampak pada kemampuan individu dalam meregulasi emosinya. Maka, mayoritas generasi Z umumnya kurang mampu meregulasi emosinya.

Adapun variabel regulasi emosi yang terdiri dari tiga aspek, berdasarkan hasil analisis, ditemukan faktor pembentuk utama variabel regulasi emosi adalah aspek evaluasi emosi sebesar 50%. Evaluasi emosi berkorelasi dengan kemampuan mengenali, memahami, dan menilai emosi dalam diri. Elvika & Tanjung (2023) menyatakan bahwa generasi Z dengan kemampuan evaluasi emosi yang tinggi cenderung lebih memiliki *coping* yang sehat seperti mampu berpikir sebelum bertindak, daripada merespon dengan cara destruktif. Sebagaimana dalam *Cognitive Appraisal Theory* yang dikemukakan oleh (Smith & Lazarus, 1990), bahwa emosi muncul sebagai hasil dari penilaian individu terhadap suatu peristiwa atau situasi, di mana evaluasi emosi menjadi langkah awal dalam proses terbentuknya emosi dan menentukan bagaimana respon secara psikologis dan perilaku. Sehingga, kemampuan untuk mengevaluasi emosi merupakan hal yang sangat mempengaruhi kemampuan regulasi emosi pada generasi Z.

Aspek kedua tertinggi pada variabel regulasi emosi dalam penelitian ini adalah aspek modifikasi emosi 32%. Kemampuan modifikasi emosi adalah kemampuan menyesuaikan reaksi emosional dengan situasi yang terjadi. Kemampuan tersebut adalah kemampuan yang sangat dibutuhkan untuk berinteraksi sosial dan menghadapi tuntutan lingkungan sosial. Menurut Setyowati et al., (2025) mengemukakan bahwa *self-compassion* dan dukungan sosial berperan

penting dalam membantu generasi Z dalam mengelola dan memodifikasi emosinya dengan cara adaptif.

Sementara pada aspek monitor emosi mencapai 18%. Dibandingkan aspek lainnya, aspek monitor emosi berada di tingkatan paling rendah. Monitor emosi merupakan kemampuan dalam menyadari dan memperhatikan kondisi emosi pada saat emosi tersebut muncul. Rendahnya tingkat monitor emosi dapat menunjukkan bahwa banyak diantara generasi Z belum sepenuhnya mengetahui emosi yang mereka rasakan atau alami. Menurut Sudirman et al., (2024) mengemukakan bahwa kesadaran terhadap emosi merupakan langkah awal yang penting dalam proses regulasi emosi, karena tanpa kesadaran, individu cenderung bereaksi impulsif dan tidak mampu mengendalikan emosi secara efektif dan adaptif. Sehingga, rendahnya skor pada aspek monitor emosi serta banyaknya generasi Z yang berada dalam kategori kemampuan regulasi emosi sedang menunjukkan bahwa regulasi emosi pada generasi Z masih memerlukan penguatan.

Adapun pada hasil kategorisasi tingkat kemampuan regulasi emosi generasi Z berdasarkan usia mayoritas berada di tingkat sedang dengan rincian pada usia 18-20 tahun sebesar 7%, usia 21-23 tahun sebesar 25%, dan usia 24-28 tahun sebesar 28%. Perbedaan tingkat kemampuan regulasi emosi berdasarkan usia dipengaruhi oleh kematangan kognitif karena kemampuan regulasi emosi terus berkembang seiring pertambahan usia. Temuan ini sejalan dengan hasil

penelitian Masumoto et al., (2016) menyatakan bahwa individu yang lebih tua cenderung lebih sering menggunakan strategi *cognitive reappraisal* yang efektif untuk meningkatkan *good mood* dan mengurangi emosi negatif. Sedangkan usia muda lebih sering menggunakan *expressive suppression* sebagai strategi regulasi emosi karena keterbatasan dalam pengembangan fungsi otak dalam mengontrol impuls dan mengambil keputusan jangka panjang (Zimmermann & Iwanski, 2014). Maka, penambahan usia berkontribusi pada peningkatan kemampuan individu dalam meregulasi emosi dengan cara yang lebih adaptif dan efektif.

Kategorisasi tingkat kemampuan regulasi emosi generasi Z juga dilihat dari jenis kelamin yang berdasarkan hasil kategorisasi diketahui rincian mayoritas baik dari jenis kelamin laki-laki (12%) maupun perempuan (48%) berada di tingkat sedang. Selebihnya pada kategori tinggi, laki-laki memperoleh skor sebesar (8%) dan skor rendah sebesar (6%), sedangkan perempuan pada kategori tinggi (10%) dan rendah (16%). Perbedaan persentase dipengaruhi oleh jumlah responden laki-laki dan perempuan yang jauh berbeda. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat secara proporsional laki-laki memiliki tingkat kemampuan regulasi emosi yang lebih baik daripada perempuan. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian (Fernandez et al., 2025; Wang et al., 2025; Zou et al., 2025) menemukan adanya perbedaan kemampuan regulasi emosi pada laki-laki dan perempuan yang disebabkan oleh fleksibilitas

kognitif. Perempuan cenderung menggunakan strategi regulasi emosi subtype ruminasi atau merenungkan peristiwa negatif yang dialami sehingga dapat meningkatkan stres. Sedangkan laki-laki cenderung menggunakan subtype refleksi sehingga lebih mudah memahami dan belajar dari peristiwa negatif yang dialami (Zou et al., 2025). Oleh karena itu, tingkat kemampuan regulasi emosi pada laki-laki cenderung lebih baik daripada perempuan.

3. Tingkat Kesehatan Mental pada Generasi Z

Berdasarkan hasil kategorisasi yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui dari 106 responden, sebanyak 75% responden berada pada tingkat kesehatan mental yang sedang, sementara 16% pada tingkat kesehatan mental yang tinggi, dan 9% dengan tingkat kesehatan mental yang rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas dari generasi Z belum memiliki kesehatan mental ditaraf yang baik.

Variabel kesehatan mental pada penelitian ini terbentuk dari dua aspek yaitu *psychological well-being* dan *psychological distress*. Berdasarkan hasil analisis, ditemukan faktor pembentuk utama variabel kesehatan mental adalah *psychological well-being* sebesar 64%. Aspek ini menunjukkan keberfungsian generasi Z secara psikologis yang baik, seperti memiliki tujuan hidup, keterhubungan sosial yang sehat, dan perasaan puas terhadap diri sendiri. Hasil ini sejalan dengan penelitian Farkhanudin (2023) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang kuat dan keterlibatan dalam aktivitas bermakna dapat meningkatkan

psychological well-being pada generasi Z secara signifikan. Tingginya persentase pada aspek *psychological well-being* menunjukkan bahwa sebagian besar generasi Z memiliki kondisi kesehatan mental yang baik.

Sementara itu, aspek *psychological distress* memiliki persentase sebesar 36%. Aspek ini menunjukkan gejala tekanan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kontrol perilaku. Hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek *psychological distress* tetap menjadi bagian penting dalam gambaran kesehatan mental pada generasi Z. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Zaman (2024) yang menyatakan bahwa generasi Z memiliki kekhawatiran utama terkait tingginya biaya kebutuhan hidup, kondisi tidak bekerja atau pengangguran, lingkungan hidup, kesehatan mental, dan keamanan pribadi. Selain itu, Steare et al., (2023) mengemukakan bahwa tekanan dari akademik juga secara signifikan mempengaruhi kesehatan mental pada generasi Z. Sehingga, *psychological distress* pada generasi Z tetap mampu berkontribusi besar terhadap kesehatan mental generasi Z.

Adapun hasil kategorisasi tingkat kesehatan mental berdasarkan usia, mayoritas berada di tingkat sedang. Usia 24-28 tahun memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan usia 18-23 tahun. Hal ini dapat disebabkan oleh meningkatnya kematangan emosi dan stabilitas psikologis dalam menghadapi tekanan seiring bertambahnya usia (Arnett, 2015). Sedangkan berdasarkan kategorisasi jenis kelamin, diketahui jenis kelamin laki-laki dan perempuan berada di tingkat

sedang. Meskipun sama-sama di tingkat sedang, nyatanya perempuan juga lebih banyak di tingkat rendah daripada laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan jumlah responden laki-laki dan perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Addis & Hoffman (2017) yang menyatakan bahwa laki-laki cenderung dipengaruhi oleh norma maskulinitas tradisional yang menyebabkannya menghindari mengekspresikan emosional karena dapat dianggap lemah. Perempuan mengalami kesehatan mental rendah dapat disebabkan oleh kecenderungan ruminasi, dibandingkan laki-laki dengan kecenderungan refleksi. Perbedaan-perbedaan tersebut dapat menggambarkan perbedaan tingkat kesehatan mental pada generasi Z.

4. Pengaruh *Broken home* terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai signifikansi untuk pengaruh variabel *broken home* terhadap kesehatan mental adalah $0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} -4.265 > t_{tabel} 1.660$. Maka dapat dinyatakan bahwa *broken home* berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental pada generasi Z. Semakin tinggi tingkat *broken home*, maka akan semakin rendah kesehatan mental pada generasi Z. Sebaliknya, semakin rendah tingkat *broken home*, maka akan semakin tinggi kesehatan mental pada generasi Z. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Wardinah (2024) yang mengemukakan bahwa kondisi keluarga *broken home* berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental remaja, seperti adanya kasus perceraian orang tua berpengaruh signifikan terhadap

kesehatan mental remaja. Maka, dapat disimpulkan bahwa kondisi *broken home* atau kondisi keluarga yang tidak utuh secara struktur secara signifikan menurunkan tingkat kesehatan mental pada generasi Z.

Kondisi *broken home* seringkali menimbulkan dampak ketidakstabilan emosional dan gangguan perilaku pada anak, seperti timbul perasaan tidak aman, sedih, dan memunculkan perilaku kurang terpuji. Penelitian Aisyah et al., (2022) mengungkapkan bahwa anak yang mengalami *broken home* cenderung akan keras kepala (sulit diatur); mudah terpengaruh oleh hal negatif; menjadi pendiam dan atau pemalas; memiliki harga diri rendah; tidak percaya diri; sulit membangun hubungan interpersonal karena cenderung menarik diri (*withdrawal*); membenci orang tua; cemas berlebihan; dan takut menjalani hidup berpasangan. Menurut Wulandari & Fauziah (2019), masa setelah perceraian orang tua merupakan periode paling sulit bagi anak yang dapat memicu perasaan penolakan dikarenakan anak dapat dipaksa untuk memilih akan tinggal bersama ayah atau ibu, atau bahkan tidak keduanya. Ramai kasus-kasus penelantaran anak oleh orang tua yang menyebabkan anak harus dirawat oleh kerabat lain atau tinggal di panti asuhan. Selain itu, dapat terjadi *self-blame* di mana anak dapat merasa bahwa dirinya turut menyebabkan terjadinya perceraian orang tua. Tidak hanya situasi perceraian, situasi ditinggalkan meninggal dunia oleh orang tua juga dapat mempengaruhi kestabilan psikologis. Kehilangan figur orang tua dapat menyebabkan anak mengalami

kesedihan berkepanjangan, kesepian, rasa tidak aman, kecemasan, hingga depresi. Apabila individu tidak dapat bangkit dari peristiwa kehilangan tersebut, individu akan merasa tidak berdaya (Hartono, 2021). Ketidakhadiran orang tua karena perpecahan keluarga sangat mempengaruhi kesehatan mental anak.

Selain kondisi keluarga terpecah, kondisi keluarga tidak terpecah tetapi banyak terjadi konflik internal juga mampu menurunkan kesehatan mental generasi Z. Perselisihan dalam keluarga merupakan hal yang tentunya dapat terjadi, tetapi perselisihan yang memiliki frekuensi dan intensitas yang cukup kuat akan berdampak buruk. Pola komunikasi dalam keluarga akan menjadi tidak efektif. Misalnya, alih-alih menyelesaikan permasalahan dengan komunikasi efektif, anggota keluarga yang berselisih bisa saja menyerang anggota keluarga lainnya dengan *verbal abusive* atau justru menghindari penyelesaian masalah dengan *silent treatment*. Ketidaktuntasan penyelesaian masalah akan semakin memperburuk kondisi *broken home*. Oleh karena itu, tekanan yang dirasakan generasi Z oleh keluarga dapat tersalurkan dengan cara secara sengaja maupun tidak sengaja.

Tekanan lain yang dapat memperburuk kesehatan mental generasi Z dari keluarga *broken home* adalah tekanan akademik, dan ekspektasi orang tua. Setyaningrum et al., (2024) mengemukakan bahwa harapan orang tua yang tidak realistis terhadap capaian akademik anak dengan tujuan agar anak mampu berdampak di masa depan dapat menyebabkan

psychological distress, memicu rasa takut gagal, merasa tidak cukup, dan depresi. Seringkali tekanan akademik berasal dari keluarga yang menjunjung tinggi pendidikan (Setyaningrum et al., 2024). Padahal menurut Marpaung & Novitasari (2017), anak dengan kondisi keluarga *broken home* justru dapat mengalami penurunan prestasi belajar. Sehingga, pada anak *broken home*, beban dari ekspektasi yang tidak realistis akan cukup berat karena berdampingan dengan adanya situasi *broken home* yang dapat memicu anak untuk mengalami penurunan prestasi belajar.

Selain itu, anak dari keluarga *broken home* cenderung mengalami kesulitan bersosialisasi, dan temperamental. Hal ini sejalan dengan penelitian Amhar et al., (2023) yang menyatakan bahwa ketidakharmonisan dalam keluarga dapat menyebabkan perilaku negatif pada remaja. Hal ini menunjukkan peran keluarga terutama orang tua sebagai pengasuh bagi generasi Z sangatlah penting. Keluarga sebagai *modelling* pertama bagi anak untuk melihat bagaimana berperilaku dan berinteraksi dengan orang lain seharusnya dapat memberikan contoh yang baik. Kondisi ini tentunya akan berbeda pada anak *broken home* yang sumber traumanya berasal dari lingkungan keluarga. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Aisyah et al., 2022) menemukan bahwa anak dengan kondisi *broken home* lebih mudah mengalami gangguan mental, stres pasca trauma, dan mudah patah semangat. Oleh karena itu, peristiwa *broken home* bukan hanya sekadar fenomena sosial, tetapi

merupakan faktor risiko psikologis yang dapat menurunkan kesehatan mental.

5. Pengaruh Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai signifikansi untuk pengaruh variabel regulasi emosi terhadap kesehatan mental adalah $0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 4.319 > t_{tabel} 1.660$, maka dapat dinyatakan bahwa regulasi emosi berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental pada generasi Z. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi, maka semakin tinggi kesehatan mental pada generasi Z. Begitupun sebaliknya, semakin rendah kemampuan regulasi emosi, maka semakin rendah kesehatan mental pada generasi Z.

Regulasi emosi adalah *skill* yang perlu dimiliki individu untuk mengidentifikasi, mengelola, mengontrol, dan menyesuaikan respons terhadap situasi. Menurut penelitian Ajmalia et al., (2025) regulasi emosi yang baik berkontribusi secara signifikan terhadap kesejahteraan psikologis, khususnya pada saat menghadapi tekanan akademik dan sosial. Kemampuan regulasi emosi berkorelasi erat dengan keterampilan coping stres yang dapat membantu generasi Z dalam menghadapi tekanan hidup di era modern. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Saraswati & Nugroho (2021) yang mengemukakan bahwa individu yang dapat meregulasi emosinya dengan baik lebih mampu mengelola

tekanan akademik, konflik interpersonal, dan tekanan sosial yang membuatnya tidak mudah mengalami kelelahan mental (*burnout*).

Generasi Z yang mayoritas sedang menempuh pendidikan dan sedang bekerja sangat memerlukan kemampuan untuk mengelola emosi dengan baik. Dunia pendidikan dan pekerjaan dalam era modern, membuat generasi Z dihadapkan dengan tantangan penguasaan berbagai *skill* dan teknologi terutama media sosial. Tuntutan tersebut memerlukan adaptasi yang cepat karena dunia digital berkembang dengan sangat pesat. Namun seiring dengan penggunaan teknologi terus menerus, berbagai unggahan dari pencapaian-pencapaian orang lain di media sosial tidak jarang menjadi acuan keberhasilan bagi para generasi Z. Tanpa mempertimbangkan kapasitas diri, cenderung membuat individu bersikap berlebihan untuk mencapai hal yang diinginkan. Kemudian apabila gagal mencapai harapan, individu tentunya merasa sedih dan pada akhirnya menyalahkan diri, orang lain atau keadaan.

Selain kebutuhan berprestasi, kebutuhan untuk membentuk identitas diri dan *personal branding* yang positif juga dapat menjadi salah satu hal yang memerlukan regulasi emosi. Media sosial saat ini menjadi tempat setiap orang untuk menunjukkan sisi dirinya yang terbaik. Meskipun sudah dalam kategori baik sekalipun, netizen bisa saja tetap melakukan *cyberbullying*. Generasi Z yang berada dalam kategori kemampuan regulasi sedang jika menghadapi *cyberbullying* akan mudah untuk mengalami penurunan kapabilitas meregulasi emosi

yang pada akhirnya memperburuk kesehatan mentalnya. Ketidakmampuan meregulasi emosi menjadi salah satu pemicu utama dari munculnya *psychological distress*. Menurut (Pratiwi & Suryani, 2022), remaja dengan regulasi emosi yang rendah menunjukkan skor skala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi.

Output dari regulasi emosi juga dapat terlihat dalam hubungan sosial. Hubungan sosial yang sehat dapat mencerminkan kemampuan regulasi emosi yang baik dan menunjang kesehatan mental. Hal tersebut disebabkan karena dalam menjalin hubungan sosial, individu perlu untuk saling memahami aspek afektif, kognitif, dan psikomotorik orang lain. Pemahaman terhadap diri sendiri dan orang lain dapat memunculkan rasa keberhargaan dan kebermaknaan yang berkaitan dengan kesehatan mental. Sedangkan individu yang tidak memiliki hubungan sosial yang baik dapat mencerminkan kemampuan regulasi emosi dan kesehatan mental yang buruk karena manusia sebagai makhluk sosial memerlukan keterhubungan dengan orang lain. Bila tidak terhubung maka akan cenderung terjadi *withdrawal* atau juga menimbulkan kelekatan tidak aman baik dari dirinya sendiri maupun orang lain yang berada di sekitarnya seperti pada orang yang mengalami *avoidant*, *anxious*, atau *fearful avoidant*. Hal ini didukung oleh penelitian Sari & Widiastuti (2018) yang menyatakan bahwa mahasiswa dengan kemampuan regulasi emosi yang tinggi lebih mampu membina hubungan sosial yang positif dan saling mendukung, sehingga

meningkatkan persepsi terhadap dukungan sosial dan mengurangi perasaan kesepian.

Selain itu, pengambilan kemampuan untuk *decision making* yang sehat dan rasional untuk menunjang kesehatan mental juga dipengaruhi oleh kemampuan regulasi emosi. Keputusan yang baik cenderung diputuskan ketika individu dalam kondisi yang emosional stabil. Individu dengan kondisi tidak stabil secara emosi dapat menjadi impulsif. Sejalan dengan tersebut, penelitian Rahayu & Permana (2020) menemukan bahwa individu dengan regulasi emosi yang tinggi lebih mampu berpikir rasional dalam menghadapi kondisi stres, sehingga dapat terhindar dari tindakan impulsif seperti *self-harm* atau melakukan perilaku adiktif. Oleh karena itu, generasi Z dengan mayoritas pada tingkat regulasi emosi dan kesehatan mental yang sedang memerlukan peningkatan agar mencapai tingkat tinggi. Peningkatan regulasi emosi dapat dilakukan dengan latihan *mindfulness* agar kesehatan mentalnya dapat terjaga tetap stabil.

6. Pengaruh *Broken home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui nilai probabilitas signifikansi penelitian ini sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $F=22.044$, berarti terdapat pengaruh *broken home* dan regulasi emosi secara simultan terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang.

Pengaruh dari regulasi emosi lebih besar dibandingkan pengaruh *broken home* terhadap kesehatan mental.

Faktor-faktor internal maupun eksternal tidak dapat terlepas dalam memengaruhi kesehatan mental generasi Z. Dibutuhkan upaya peningkatan kesehatan mental baik secara preventif, kuratif, maupun promotif untuk terus meningkatkan kesehatan mental pada generasi Z. Berdasarkan pada hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari segi eksternal yaitu *broken home* dan internal regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang. Meskipun hanya berpengaruh sebesar 30% terhadap kesehatan mental, pengaruh tersebut tetap berperan penting bagi generasi Z di Kota Malang.

Perceraian atau perpisahan orang tua sebagai salah satu faktor ketidakstabilan emosional anak menjadi pengaruh buruk bagi kesehatan mental anak. Menurut Dwiningthya et al., (2024), anak yang mengalami perceraian orang tua cenderung mengalami *psychological distress* hingga peningkatan gejala depresi. Perubahan struktur keluarga dan kurangnya dukungan emosional dari orang tua selaku pengasuh, pembimbing, dan pelindung bagi anak membuat anak merasakan dampak negatif. *Support* orang terdekat terutama dari orang tua sangat penting bagi anak, tetapi pada anak dengan kondisi *broken home* seringkali merasa kurang mendapatkan *support* sehingga mengalami *distress* yang berkepanjangan.

Kematian salah satu atau kedua orang tua juga menyebabkan menurunnya kesehatan mental, karena individu cenderung untuk tidak siap secara emosional untuk kehilangan orang tua. Menghadapi kematian orang tua dapat menjadi pengalaman traumatis bagi anak. Kondisi tersebut seringkali berangsur-angsur menjadi *post traumatic stress disorder (PTSD)* apabila tidak diikuti dengan kemampuan regulasi emosi yang baik. Penelitian Ma'idah (2024) mengungkapkan bahwa anak yang mengalami *PTSD* karena kematian orang tua, mengalami: *flashback*; jantung berdebar; gemetar ketika mendengar sirene ambulans dan berita tentang kematian; tidak nafsu makan; perasaan sedih yang berlarut-larut; timbul pikiran negatif dan sulit berpikir jernih; tidak ingin mengikuti perkumpulan keluarga; mimpi buruk; dan takut menghadapi masa depan. Peranan regulasi emosi dalam mengatasi kematian orang tua sangat penting untuk mengurangi potensi terjadinya *PTSD*.

Selain itu, hubungan kedua orang tua yang tidak baik namun tidak berpisah atau hubungan orang tua-anak yang tidak baik menjadi indikator dalam aspek *broken home* yang turut berkontribusi dalam peningkatan persepsi *broken home*. Rumah yang idealnya harmonis, bila menjadi ruang perdebatan berkepanjangan akan menjadi tidak kondusif untuk perkembangan emosional anak. Perkembangan emosional yang terganggu dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional. Anak akan semakin rentan terhadap peningkatan *psychological distress*

dibandingkan *psychological well-being*. Perasaan tidak aman akan situasi rumah menjadikan anak memilih untuk mencari lingkungan lain yang dapat memberikannya rasa aman dan nyaman. Apabila tidak dapat menemukan kenyamanan dari eksternal keluarga dan disertai dengan ketidakmampuan meregulasi emosi, anak kan lebih rentan melakukan tindakan *nonsuicidal self-injury* (NSSI) atau bahkan berujung pada ide bunuh diri dan perbuatan bunuh diri. Regulasi emosi berperan penting dalam melindungi anak dari perasaan-perasaan tidak nyaman karena kondisi hubungan yang tidak baik.

Selain itu, ketidakharmonisan keluarga pada akhirnya dapat menjadi penyebab timbulnya *trend* menikah dikala siap mental dan ekonomi, serta *trend childfree* di kalangan generasi Z. Hal tersebut disebabkan oleh generasi Z yang mengalami *broken home* merasa belum siap untuk menjadi pasangan yang ideal atau orang tua yang ideal. Bagi generasi Z, kehidupan rumah tangga perlu dipandang dengan kaca mata realistis. Generasi Z cenderung lebih mempertimbangkan tanggungan ekonomi yang tinggi dan sulitnya memperoleh penghasilan yang layak. Beban ekonomi yang tidak stabil dapat menimbulkan stres. Selain itu, tanggung jawab mengurus anak saat ini tidak hanya dipandang sebagai tugas ibu, tetapi kolaborasi bersama ayah karena anak membutuhkan peranan kedua orang tuanya untuk menghindari terjadinya *fatherless* dan *motherless*. Oleh karena itu, bagi generasi Z, pernikahan dan

pengasuhan anak lebih diperhatikan untuk menunjang kehidupan berkeluarga yang sehat secara fisik, mental, dan finansial.

Indikator lainnya adalah ketidakhadiran orang tua bagi generasi Z memunculkan sikap hiperindependen atau hiperdependen. Hiperindependen dapat membuat individu merasa tidak memerlukan bantuan orang lain dan hanya membutuhkan dirinya sendiri. Sedangkan hiperdependen dapat membuat individu sangat ketergantungan akan peranan orang lain di dalam hidupnya. Keduanya merupakan respons psikologis yang ekstrem yang menunjukkan pola regulasi emosi yang tidak stabil. Ketidakmampuan dalam membentuk pola keterikatan yang baik dengan orang lain dapat menyebabkan masalah relasi interpersonal yang berujung pada menurunnya tingkat *psychological well-being*. Oleh karena itu, penguatan regulasi emosi sangat penting untuk membantu individu membuat batasan aman dalam pola berhubungan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dalam penelitian “Pengaruh *Broken home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z di Kota Malang”, dapat disimpulkan sebagaimana berikut ini:

1. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan tingkat *broken home* pada Generasi Z di Kota Malang berada di kategori sedang dengan persentase sebesar 64%. Berarti mayoritas Generasi Z mengalami keluarga *broken home* yang cukup parah. Generasi Z cenderung melakukan penghayatan negatif terhadap kondisi keluarganya yang tidak lagi utuh secara struktur. Kategori sedang pada tingkat *broken home* cenderung dapat meningkat apabila tidak segera ditangani.
2. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan tingkat regulasi emosi pada Generasi Z di Kota Malang berada di kategori sedang dengan persentase sebesar 60%. Berarti mayoritas Generasi Z belum memiliki kemampuan regulasi emosi yang mumpuni. Generasi Z belum mampu optimal dalam mengelola emosi yang dirasakan untuk diekspresikan sesuai dengan kondisi yang dihadapinya. Idealnya regulasi emosi berada di kategori tinggi, karena jika di kategori sedang cenderung untuk mengalami penurunan kemampuan regulasi emosi.
3. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan tingkat kesehatan mental pada Generasi Z di Kota Malang berada di kategori sedang dengan

persentase sebesar 75%. Berarti mayoritas Generasi Z belum memiliki *psychological well-being* yang baik. Generasi Z belum cukup mampu menyadari potensi dirinya dan berkontribusi positif terhadap komunitasnya. Idealnya kesehatan mental berada di tingkat yang tinggi, karena jika di kategori sedang cenderung untuk mengalami *psychological distress*.

4. Berdasarkan hasil penelitian, secara parsial diperoleh nilai signifikansi untuk pengaruh variabel *broken home* terhadap kesehatan mental adalah $0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} -4.265 > t_{tabel} 1.660$. Maka dapat dinyatakan bahwa *broken home* berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental pada generasi Z. Semakin tinggi tingkat *broken home*, maka akan semakin rendah kesehatan mental pada generasi Z. Sebaliknya, semakin rendah tingkat *broken home*, maka akan semakin tinggi kesehatan mental pada generasi Z. Pengaruh *broken home* lebih lemah dibandingkan pengaruh regulasi emosi.
5. Berdasarkan hasil penelitian, secara parsial diperoleh nilai signifikansi untuk pengaruh variabel regulasi emosi terhadap kesehatan mental adalah $0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 4.319 > t_{tabel} 1.660$, maka dapat dinyatakan bahwa regulasi emosi berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental pada generasi Z. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi, maka semakin tinggi kesehatan mental pada generasi Z. Begitupun sebaliknya, semakin rendah kemampuan regulasi emosi, maka semakin

rendah kesehatan mental pada generasi Z. Pengaruh regulasi emosi lebih kuat dibandingkan pengaruh *broken home*.

6. Berdasarkan hasil penelitian, secara simultan diketahui nilai probabilitas signifikansi penelitian ini sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $F=22.044$, berarti terdapat pengaruh *broken home* dan regulasi emosi secara simultan terhadap kesehatan mental pada generasi Z di Kota Malang. Besarnya pengaruh variabel independen *broken home* dan regulasi emosi adalah sebesar 30%, sedangkan 70% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

B. Saran

Berdasarkan hasil dalam penelitian, peneliti mengajukan saran-saran yang diharapkan dapat dipertimbangkan bagi pihak-pihak terkait, yaitu:

1. Bagi Responden Penelitian (Generasi Z yang Mengalami *Broken Home*)

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis bagi generasi Z yang mengalami *broken home* di Kota Malang adalah dengan lebih memperhatikan dan mengembangkan aspek-aspek pembentuk utama dari masing-masing variabel yang diteliti sebagaimana berikut ini.

- a. Aspek struktur keluarga tidak lagi utuh, tetapi keluarga tidak terpecah pada variabel *broken home* menunjukkan bahwa generasi Z melakukan penghayatan negatif terhadap kondisi konflik keluarga dan ketidakberfungsian dari peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Oleh karena itu, generasi Z yang berada dalam kondisi

keluarga *broken home* disarankan untuk menemukan dukungan emosional dari lingkungan eksternal keluarga agar tetap merasa diperhatikan dan mencari bantuan profesional apabila pengaruh dari *broken home* yang dialami kurang dapat diselesaikan secara mandiri.

- b. Aspek evaluasi emosi pada variabel regulasi emosi menunjukkan bahwa untuk meregulasi emosi memerlukan kemahiran generasi Z dalam mengendalikan dan menyeimbangkan emosi-emosi yang dirasakannya. Generasi Z yang mengalami *broken home* disarankan untuk mengembangkan keterampilan meregulasi emosinya dengan cara mengikuti program edukasi terkait cara meregulasi emosi, mengikuti pelatihan regulasi emosi dan manajemen diri, agar dampak dari *broken home* dapat diatasi dengan baik.
- c. Aspek *psychological well-being* pada variabel kesehatan mental menunjukkan pentingnya peningkatan kesejahteraan mental pada generasi Z yang mengalami *broken home*. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengikuti program edukasi/sosialisasi dan *workshop* seperti seminar kesehatan mental, *workshop trauma processing therapy*, dan sebagainya.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan dapat mengurangi konflik dan terus berupaya untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan. Upaya yang dapat dilakukan untuk menunjang penurunan tingkat *broken home* adalah dengan mengikuti sosialisasi *parenting*, konseling pasangan atau

konseling keluarga, dan memperjelas fungsi dan peran masing-masing anggota keluarga agar tercipta keharmonisan dalam keluarga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan jumlah sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia yang lebih proporsional. Selain itu, peneliti selanjutnya juga disarankan untuk meneliti variabel lain sebagai variabel independen seperti dari faktor internal: *self management*, *resilience*, *post-growth trauma (PTG)*, dan lain-lain; serta faktor eksternal: *social support*, *conflict exposure*, *parental involvement*, atau variabel lain yang relevan. Hal tersebut bertujuan untuk lebih memperluas pembahasan terkait kondisi kesehatan mental generasi Z yang mengalami *broken home* dan bagaimana cara mereka mengatasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulah, A. Z., Suerni, T., & Nurochmah, E. (2024). Masalah Kesehatan Mental Generasi Z di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(2), 267–272.
- Addis, M. E., & Hoffman, E. (2017). Men's Depression and Help-seeking Through the Lenses of Gender. *The Psychology of Men and Masculinities*, 171–196. <https://doi.org/10.1037/0000023-007>
- Aisyah, S. H., Bahiyah, K., Prasetya, B., & Kusumawati, D. (2022). Dampak Psikologi terhadap Kehidupan Anak Korban Broken Home. *Al-Athfal: Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 75–81.
- Ajmalia, Y., Sari, R. K., Jannah, W., Puriani, R. A., & Novirson, R. (2025). Upaya Guru Bimbingan dan Konseing untuk Mengatasi Perilaku Anti Sosial Siswa. *Indonesian Research Journal on Education*, 5(2), 1080–1086.
- Akbar, M. F. (2019). Analisis Pasien Self-Diagnosis Berdasarkan Internet pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Universitas Sebelas Maret*.
- Alfianah, S. R., & Sudrajat, A. (2024). Pengaruh Keluarga Broken Home terhadap Perilaku Delinkuen Anak: Analisis Fenomenologi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(5), 936–944.
- Alwisol, A. (2021). *Psikologi Kepribadian (Revisi)*. UMM Press.
- Amhar, A., Nurfianti, N. S., Fadilla, N., Azari, N. F., Amelia, S. R., Dahut, A. G. L., Aurelia, R., & Permata, N. M. (2023). Dukungan Sosial sebagai Determinan Kesehatan Mental pada Remaja dengan Keluarga Broken Home. *Journal of Communication and Social Sciences*, 1(1), 25–36.
- Ariani, N. W. T., & Asih, K. S. (2022). Dampak Kekerasan pada Anak. *Jurnal Psikologi Mandala*, 6(1), 69–78.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Aritonang, N. N. (2019). Gambaran Perilaku Percobaan Bunuh Diri pada Remaja Putri yang Broken Home. *Jurnal Stindo Profesional*, 5(2), 48–58.
- Ariyanto, K. (2023). Dampak Keluarga Broken Home terhadap Anak. *Metta: Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 3(1), 15–23.
- Arnett, J. J. (2015). *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*. Oxford University Press.

- Arum, L. S., Zahrani, A., & Duha, N. A. (2023). Karakteristik Generasi Z dan Kesiapannya dalam Menghadapi Bonus Demografi 2030. *Accounting Student Research Journal*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.62108/asrj.v2i1.5812>
- Aslama, S. (2022). *Hubungan antara Persepsi Parent Attachment dengan Regulasi Emosi Remaja SMA Negeri 8 Banda Aceh*. UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2021). Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam. *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)*, 1(2), 83–94.
- Azwar, S. (2017). *Reliabilitas dan Validitas (IV)*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2021). *Metode Penelitian Psikologi (II)*. Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *The Indonesian Population Census 2020 Highlights*. <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/meetings/2021/egm-covid19-census-20210209/docs/s03-04-IDN.pdf>
- Badan Pusat Statistik, B. P. S. (2024). *Jumlah Perceraian Menurut Provinsi dan Faktor 2023*.
- Boru, L. O. M., Anakaka, D. L., & Pello, S. C. (2023). The Dynamics of Resilience Formation In Broken Home Youth. *Journal of Health and Behavioral Science*, 5(4), 467–480.
- Cassidy, J. (1994). Emotion Regulation: Influences of Attachment Relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3), 228–249.
- Dinata, B. A., Pribadi, T., & Triyoso, T. (2023). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Skizofrenia. *HJK: Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(4), 285–293.
- Duri, R. R., Rahmi, K. A., Rahmadini, Y., Yani, A. K., Apriyani, A., & Gowasa, M. W. (2025). Pengaruh Regulasi Emosi terhadap Psychological Well-Being pada Mahasiswa Psikologi UNP Angkatan 2021. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 3(2), 179–190.
- Dwiningthyas, M. E. R., Ides, S. A., & Anggraeni, L. D. (2024). Dampak Perceraian Orang Tua terhadap Kesehatan Psikologis Remaja di Desa Kebondalem Kabupaten Pemalang Jawa Tengah. *Journal Healthcare*, 2(2), 13–24.
- Efriani, N. (2019). *Hubungan antara Kelekatan Orang Tua-Anak dengan Regulasi Emosi Remaja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Elvika, R. R., & Tanjung, R. F. (2023). Analisis Strategi Coping Generasi Z: Tinjauan terhadap Emotion-Focused Coping dan Problem-Focused Coping. *Consilium: Berkala Kajian Konseling Dan Ilmu Keagamaan*, 10(1), 19–31.
- Fairuza, R. A., & Maryatmi, A. S. (2022). Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Efikasi Diri dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikologi Kreatif Inovatif*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v2i3.2128>
- Farkhanudin, A. (2023). *Peran Dukungan Sosial terhadap Subjective Well-Being pada Karyawan Generasi Z di Perusahaan Startup*. Universitas Gadjah Mada.
- Fernandez, M. G., Sanchez, N. F., Escrig, M. A., Eerola, T., & Pastor, M. C. (2025). Gender, Emotion Regulation, and Cognitive Flexibility as Predictors of Depression, Anxiety and Affect in Healthy Adults. *Curr Psychol*.
- Fitri, N. Y., & Hutagalung, S. A. (2023). Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Kesehatan Mental Anak. *Journal of Gender and Social Inclusion in Muslim Societes*, 4(2), 60–65.
- Gen Z Pilih Resign Demi Mental Health? - Hired Today. (2023). *Hired Today*. <https://www.hiredtoday.com/tips-karir/articles/gen-z-pilih-resign-demi-mental-health>
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. Guilford Press.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion Regulation: Conceptual Foundations*. Guilford Press.
- Gustaman, A. G. (2023). Kesehatan Jiwa. *RS Radjiman Wediodiningrat*.
- Gustina, W., & Mustika, S. (2019). *Disfungsi dan Disorientasi Keluarga*.
- Hamid, A. (2017). Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.22487/htj.v3i1.34>
- Hartono, N. F. (2021). *Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Cyberbullying Literature Review*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
- Hasanah, U. (2020). Pengaruh Perceraian Orangtua bagi Psikologis Anak. *AGENDA: Jurnal Analisis Gender dan Agama*, 2(1), 18. <https://doi.org/10.31958/agenda.v2i1.1983>
- Hasibuan, L. (2024). *Ramai-Ramai Perusahaan Pecat Pekerja Gen Z, Ini 10 Alasannya*. CNBC Indonesia.

<https://www.cnbcindonesia.com/lifestyle/20241018135928-33-580825/ramai-ramai-perusahaan-pecat-pekerja-gen-z-ini-10-alasannya>

- Hawari, D. (1997). *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. PT. Dana Bhakti Jasa.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between Emotion Regulation and Mental Health: A Meta-Analysis Review. *Psychological Reports*, *114*(2), 341–362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2023). In *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, K. (2024). *Data Kasus Kekerasan di Indonesia Tahun 2024*. SIMFONI-PPA. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Kompasiana.com. (2023). *Tren Kesehatan Mental di Era Digital: Penyelamat atau Pemicu?* KOMPASIANA.
- Latipun, L. (2019). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. UMM Press.
- Lubaba, L., & Ediati, A. (2022). Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri selama Pandemi Covid-19: Perspektif Perawat. *Jurnal Kesehatan*, *13*(2). <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/3055>
- Maghfiroh, N. L., Siregar, R. D., & Sagala, D. S. (2022). Dampak Tumbuh Kembang Anak Broken Home. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, *4*(4), 42–48.
- Mahendra, M. F. (2022). *Pengaruh Regulasi Emosi terhadap Cyberbullying pada Mahasiswa Psikologi UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. UIN Sunan Gunung Djati.
- Ma'idah, M. (2024). *Sufi Healing untuk Mengatasi Post Traumatic Stress Disorder Pasca Kematian Orang Tua di Majelis Ta'lim Bumi Dzikir Batang*. Universitas Islam Negeri KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
- Marpaung, J., & Novitasari, K. D. (2017). Descriptive Study of The Impact of Conflicted Parents Toward Child. *Cahaya Pendidikan*, *3*(1), 44–51.
- Maslita, V. Q., Saraswati, P., & Hijrianti, U. R. (2021). Pengaruh Regulasi Emosi Kognitif terhadap Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Masa Pandemi COVID-19. *Cognicia*, *9*(2), 76–84. <https://doi.org/10.22219/cognicia.v9i2.18023>

- Masumoto, K., Taishi, N., & Shiozaki, M. (2016). Age and Gender Differences in Relationship Among Emotion Regulation, Mood, and Mental Health. *SAGE Journal*, 2, 1–8.
- Maula, L. (2020). *Disfungsi Keluarga dan Dampaknya terhadap Kenakalan Remaja di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang*. UIN Walisongo Semarang.
- Meganingtyas, Y. (2022). Regulasi Emosi dan Penyesuaian Mahasiswa Baru Saat Pandemi: Pentingkah Dukungan Emosional Orang Tua? *Gadjah Mada Journal of Psychology (GajaJoP)*, 8(2).
- Mustajab, R. (2023). *Gen Z Paling Banyak Alami Stres Dibandingkan Generasi Lainnya*. Data Indonesia: Data Indonesia for Better Decision. Valid, Accurate, Relevant. <https://dataindonesia.id/kesehatan/detail/gen-z-paling-banyak-alami-stres-dibandingkan-generasi-lainnya>
- Nanda, F. P. (2024). *Miris, Dua Kasus Gantung Diri di Malang dalam Dua Hari, Ada Apa dengan Kesehatan Mental?* Jawa Pos: Radar Malang. <https://radarmalang.jawapos.com/kota-malang/815188237/miris-dua-kasus-gantung-diri-di-malang-dalam-dua-hari-ada-apa-dengan-kesehatan-mental>
- Natalie, H., & Widhigdo, J. C. (2024). Psychological well-being among broken home young adults: The role of social anxiety disorder and hardiness. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, 21(2), 157–171.
- Newhoff, M., Treiman, D. M., Smith, K. A., & Steinmetz, P. N. (2015). Gender Differences in Human Single Neuron Responses to Male Emotional Faces. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2015.00499>
- Nisfiannoor, M., & Kartika, Y. (2004). Hubungan antara Regulasi Emosi dan Penerimaan Kelompok Teman Sebaya pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 2(2).
- Nuraida, N. (2018). *Disfungsi Keluarga (Studi Kasus Kenakalan Remaja di Capi Desa Golo Bilas Kabupaten Manggarai Barat)*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Nurhayati, N. R. (2023). *Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga terhadap Kesehatan Mental pada Mahasiswa Rantau UIN Jakarta*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Oktapriadi, T. (2011). *Perbedaan Tingkat Depresi Laki-laki yang Tinggal di Asrama dengan Laki-laki yang Tinggal Bersama Orang Tua pada Siswa Kelas II SMA MTA Surakarta* [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. https://doi.org/10/BAB_V.pdf

- Pan, Y., Yang, Z., Han, X., & Qi, S. (2021). Family functioning and mental health among secondary vocational students during the COVID-19 epidemic: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences, 171*, 110490. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110490>
- Pratama, M. W., & Jannah, M. (2024). Eksplorasi Regulasi Emosi pada Generasi Z di Mojokerto. *Character Jurnal Penelitian Psikologi, 11*(1), 256–263.
- Pratama, R. K. (2024). *Kota Malang Darurat Kasus Bunuh Diri: Kenali Cirinya, Segera Bantu Tangani!* Times Indonesia. <https://timesindonesia.co.id/peristiwa-daerah/497968/kota-malang-darurat-kasus-bunuh-diri-kenali-cirinya-segera-bantu-tangani>
- Pratiwi, N., & Suryani, T. (2022). Regulasi Emosi dan Kecemasan Remaja. *Jurnal Psikologi Terapan, 22*(4), 305–320.
- Purnomosidi, F., Ernawati, S., Riskiana, D., & Indriyani, A. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2*(1), 1–7.
- Purwaningsih, D., Trisnani, R. P., & Pratama, B. D. (2023). Karakteristik Siswa Psychological Well-Being dari Keluarga Broken Home. *SENASSDRA: Seminar Nasional Sosial, Sains, Pendidikan, Dan Humaniora, 2*(1), Article 1.
- Rahayu, S., & Permana, B. (2020). Pengambilan Keputusan dan Regulasi Emosi. *Jurnal Psikologi Islami, 10*(1), 75–90.
- Ratnasari, S., & Suleeman, J. (2017). Perbedaan Regulasi Emosi Perempuan dan Laki-laki di Perguruan Tinggi. *Jurnal Psikologi Sosial, 15*(1), 35–46.
- Saputra, R. (2023). Analisis Kelelahan Emosi dan Jiwa terhadap Berperilaku dan Bersikap di Masyarakat. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan Nusantara, 1*(1), 21–25. <https://doi.org/10.38035/jpkn.v1i1.112>
- Saraswati, A., & Nugroho, F. (2021). Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Insight.*
- Sari, A. K., Rohman, U., & Prayogo, P. (2023). Hubungan antara Regulasi Emosi dan Kontrol Diri dengan Perilaku Bullying pada Siswa Kelas X Sekolah Menengah Kejuruan di Kabupaten Lamongan. *JIIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan), 6*(11), 8730–8736.
- Sari, R., & Widiastuti, D. (2018). Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi. *Jurnal Psikologi Sosial Indonesia, 11*(2), 98–113.
- Sembiring, E. R., Dantes, N., & Suranata, K. (2023). Pengembangan Instrumen Pengukuran Kesehatan Mental (Mental Health Inventory) Setelah Pandemi

- Covid-19 pada Siswa SMP. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 9(1), 116–125.
- Setyaningrum, A., Rahman, A. M., & Ngesti, M. (2024). Dampak Harapan Orang Tua yang Tidak Realistis terhadap Akademik Remaja: Kajian Sistematis. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 1–16.
- Setyawan, D. A., Devriany, A., Huda, N., Rahmadiliyani, N., Patriyani, R. E. H., & Sulutyowai, E. C. (2021). *Buku Ajar Statistika*. Penerbit Adab.
- Setyowati, N. W., Saragih, S., & Prasetyo, Y. (2025). Self Compassion dan Dukungan Sosial: Kunci Mengatasi Quarter Life Crisis Gen Z. *JiWA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(1), Article 01.
- Siburian, H., Hutabarat, A. M. C., Sianturi, I. A. B., Lase, A. J., Purba, S. N., & Sitanggang, R. (2023). Pengaruh Perceraian Orang Tua bagi Psikologis Anak. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(2), 47–51.
- Siloam Hospital, S. H. (2024). *6 Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja yang Perlu Diwaspadai*. 6 Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja yang Perlu Diwaspadai. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/gangguan-kesehatan-mental-pada-remaja>
- Sinaga, D. (2014). *Buku Ajar Statistika Dasar*. UKI Press. <http://repository.uki.ac.id/5482/1/BukuAjarStatistikaDasar.pdf>
- Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (1990). Emotion and Adaption. *ResearchGate*.
- Stear, T., Muñoz, C. G., Sullivan, A., & Lewis, G. (2023). The Association between Academic Pressure and Adolescent Mental Health Problems: A Systematic Review. *Journal of Affective Disorders*, 339, 302–317.
- Sudirman, N. A., Rahayu, A. P., Pattipeilohy, P., Meriyati, M., & Mutmainnah, I. (2024). Manajemen Pendidikan Karakter pada Remaja Generasi Z dalam Mengelola Kondisi Emosional. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(5), Article 5.
- Sugiyono, S. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Talapessy, O. M., & Soetjningsih, C. H. (2023). Kebahagiaan dan Kesehatan Mental Korban Pelecehan Seksual di Mimika Papua. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5(2), 326–334.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A theme in Search of Definition. *Monograph of the Society for Research in Child Development*, 59(2).
- Viententia, R. (2021). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Regulasi Emosi Anak dalam Belajar. *Satya-Sastraharing*, 5(2), 35–46.

- Wang, C., Zheng, J., Shen, G., Chen, H., Ye, X., Li, C.-H., & Wu, B. (2025). The Mediating Role of Cognitive Flexibility in the Relationship between Social Support and Non-Suicidal Self-Injury among Adolescents: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology, 16*, 1546751. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1546751>
- Wardinah, W. (2024). *Pengaruh Keluarga Broken Home terhadap Kesehatan Mental Remaja Angkatan 2020 di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Suska Riau*. UIN Sultan Syarif Kasim Riau.
- WHO, W. (2022). Mental Health. *World Health Organization*.
- Widuri, E. L. (2012). Regulasi Emosi dan Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal, 9(2)*, Article 2. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v9i2.341>
- Wiguna, W. S., & Muryono, S. (2023). Pengaruh Broken Home terhadap Harga Diri Siswa. *JIIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan), 6(11)*, 8941–8946.
- Willis, S. S. (2021). *Konseling Keluarga (Family Counseling)*. Alfabeta.
- Wulandari, D., & Fauziah, N. (2019). Pengalaman Remaja Korban Broken Home (Studi Kualitatif Fenomenologis). *Jurnal Empati, 8(1)*, 1–9.
- Zaman, S. N. (2024). Survey Deloitte: Kekhawatiran Gen Z dalam Hidup. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis, 4(1)*, 54–62.
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion Regulation From Early Adolescence to Emerging Adulthood and Middle Adulthood: Age Differences, Gender Differences, and Emotion-Specific Developmental Variations. *International Journal of Behavioral Development, 38(2)*, 182–194.
- Zou, M., Liu, B., Ji, J., Ren, L., He, Y., Wei, H., Yin, M., Hu, H., Liu, X., Wu, S., Wang, H., & Wang, X. (2025). Gender Difference in Rumination Subtypes Connecting to Depression. *Archives of Women's Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00737-025-01569-y>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala *Broken home*

Petunjuk Pengerjaan:

Di bawah ini, Anda akan dihadapkan pada beberapa pernyataan. Baca dan pahami setiap pernyataan yang tersedia, kemudian pilihlah salah satu alternatif jawaban untuk setiap pernyataan yang paling sesuai dengan diri Anda. Alternatif jawaban yang tersedia meliputi:

1. STS : Sangat Tidak Sesuai
2. TS : Tidak Sesuai
3. N : Netral
4. S : Sesuai
5. SS : Sangat Sesuai

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	Saya merasa kesulitan menjalani hidup tanpa bimbingan orang tua.					
2.	Setelah kehilangan ayah, ibu saya dengan penuh tanggung jawab mengambil alih peran ayah dalam keluarga.					
3.	Saya dapat menghadapi tantangan kehidupan setelah kehilangan orang tua.					
4.	Meskipun tanpa kehadiran fisik orang tua, saya tetap merasa mendapat dukungan dalam keluarga.					
5.	Saya merasa aktivitas sehari-hari saya terganggu oleh perceraian orang tua saya.					
6.	Saya merasa diabaikan sejak orang tua saya berpisah.					
7.	Orang tua saya selalu berusaha menjaga keharmonisan keluarga.					
8.	Orang tua saya tetap menjalin hubungan baik setelah berpisah.					
9.	Saya terganggu oleh pertengkaran ayah dan ibu.					
10.	Ayah dan ibu sering membicarakan hal negatif tentang satu sama lain di hadapan saya.					
11.	Ibu saya menerima ayah saya apa adanya.					
12.	Ibu saya dapat mengandalkan ayah saya dalam hal apapun.					
13.	Saya merasa tidak nyaman untuk menceritakan hal-hal penting dalam kehidupan saya kepada orang tua saya.					
14.	Saat saya sedih, orang tua justru menyalahkan saya daripada membantu saya mengatasi perasaan tersebut.					
15.	Saya merasa tenang bila berada di dekat orang tua.					
16.	Orang tua saya selalu menunjukkan kasih sayangnya kepada saya.					
17.	Saya lebih banyak menghabiskan waktu dengan ibu dibanding ayah.					
18.	Saya lebih banyak diasuh oleh kerabat dibandingkan orang tua saya.					
19.	Meskipun orang tua saya sibuk, mereka tetap merawat saya ketika sakit.					
20.	Orang tua saya selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah saya.					

Lampiran 2 Skala Regulasi Emosi

Petunjuk Pengerjaan:

Di bawah ini, Anda akan dihadapkan pada beberapa pernyataan. Baca dan pahami setiap pernyataan yang tersedia, kemudian pilihlah salah satu alternatif jawaban untuk setiap pernyataan yang paling sesuai dengan diri Anda. Alternatif jawaban yang tersedia meliputi:

6. STS : Sangat Tidak Sesuai
7. TS : Tidak Sesuai
8. N : Netral
9. S : Sesuai
10. SS : Sangat Sesuai

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	Secara tiba-tiba saya merasa sedih tanpa mengetahui penyebabnya.					
2.	Ketika saya sedang marah, saya sering kali tidak mengetahui cara yang tepat untuk mengendalikan kemarahan saya.					
3.	Saya menceritakan permasalahan saya kepada teman dengan tujuan untuk mengharapkan pembelaan.					
4.	Saya sering kali cepat marah tanpa mengetahui penyebabnya.					
5.	Saya suka menghancurkan sesuatu yang ada di dekat saya ketika merasakan emosi yang sedang berkecamuk.					
6.	Saya dapat membedakan apakah saya sedang merasa marah atau sedih.					
7.	Saya sulit mengenali perasaan sedih yang sedang saya rasakan.					
8.	Saya sulit mengenali perasaan marah yang sedang saya rasakan.					
9.	Saya sulit mengenali perasaan cemas yang sedang saya rasakan.					
10.	Saya menggerutu jika orang lain tidak menyetujui pendapat saya.					
11.	Saya tidak dapat bekerjasama dan mengerjakan tugas kelompok dengan baik jika ada salah satu anggota yang tidak saya sukai.					
12.	Saya tidak mau makan ketika saya sedang merasa kesedihan yang mendalam.					
13.	Ketika orang lain membentak saya, saya tetap berusaha untuk berbicara dengan lembut kepadanya.					
14.	Saya menjauhi sahabat saya apabila ia berhubungan baik dengan orang yang tidak saya sukai.					
15.	Saya mengetahui apa saja yang menyebabkan diri saya menjadi sedih.					
16.	Saya mengetahui apa saja yang menyebabkan diri saya merasa marah.					
17.	Saya mengetahui apa saja yang menyebabkan diri saya merasa cemas.					
18.	Saya langsung mencaci maki orang yang menghina diri saya.					
19.	Ketika saya marah pada seseorang, saya pun berbicara atau berperilaku kasar pada setiap orang yang saya temui.					
20.	Saya memukul atau membanting benda untuk meluapkan kemarahan.					
21.	Ketika muncul perasaan cemas, saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menghilangkannya.					

22.	Saya dapat berbuat baik dengan orang lain meskipun saya sedang dalam situasi marah.					
23.	Saya memandangi orang yang tidak saya sukai dengan tatapan sinis.					
24.	Ketika muncul perasaan sedih, saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menghilangkannya.					
25.	Saya tetap dapat tersenyum meskipun sedang merasa marah.					
26.	Saya sulit memikirkan cara untuk mengalihkan perhatian saya pada sesuatu yang menyenangkan ketika sedang marah.					
27.	Saya mengomel ketika merasa kesal.					
28.	Saya akan berusaha untuk menenangkan teman yang sedang marah.					
29.	Bagi saya, setiap masalah pasti ada solusi dan penyelesaiannya.					
30.	Ketika saya sedang sedih, saya sering kali tidak mengetahui cara yang tepat untuk mengendalikan kesedihan saya.					
31.	Saya bercerita tentang orang yang saya benci setiap kali berbincang dengan orang yang saya temui.					
32.	Saya tidak pernah berpikir untuk membalas dendam atas rasa sakit hati yang saya terima.					

Lampiran 3 Skala Kesehatan Mental

Petunjuk Pengerjaan:

Gambarkanlah kondisi diri Anda **sejak sebulan terakhir sampai saat ini**. Untuk menjawab pertanyaan **seberapa sering** mengalami kondisi yang dirasakan, dengan cara memilih salah satu angka pada kolom di bawah ini yang paling sesuai dengan keadaan Anda.

1. SS : Sangat Sering
2. S : Sering
3. N : Netral
4. TS : Tidak Sering
5. STS : Sangat Tidak Sering

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Kehidupan sehari-hari penuh dengan hal-hal menarik.					
2.	Pada umumnya Anda menikmati hal yang dilakukan.					
3.	Merasa nyaman berkomunikasi dengan teman Anda.					
4.	Merasa berharga karena diperlakukan teman Anda					
5.	Merasa bahagia dalam menjalani kehidupan ini.					
6.	Menikmati apa yang terjadi dalam kehidupan ini.					
7.	Mendapatkan diri Anda sebagai orang yang bingung atau frustrasi.					
8.	Merasakan sebagai orang yang lelah atau merasa tak berdaya.					
9.	Merasa berada pada titik yang terendah.					
10.	Menggunakan waktu untuk menikmati rasanya putus asa.					
11.	Merasa kehilangan kontrol terhadap pikiran, perasaan, dan perilaku.					
12.	Merasa tidak mempunyai apa-apa dalam menatap masa depan.					

Lampiran 4 Surat Pernyataan Kesiediaan Panelis

1. Panelis 1

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RATER

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Retno Mangestuti, M.Si
 Pekerjaan : Dosen
 NIP/NIDN : 197502202003122004
 Instansi : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bersedia menjadi rater untuk Skala *Broken Home* yang akan digunakan dalam menyelesaikan tugas akhir dengan judul "Pengaruh *Broken Home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z di Kota Malang" yang disusun oleh:

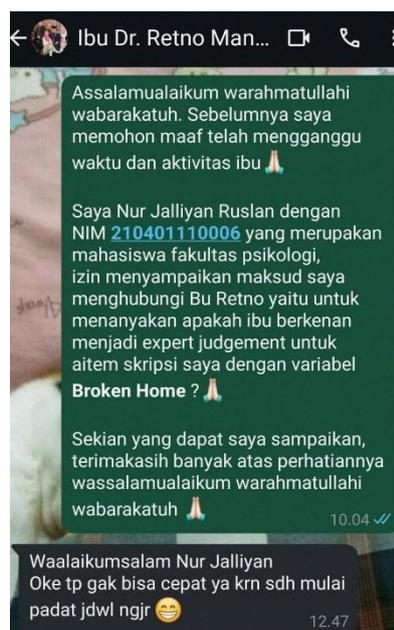
Nama : Nur Jalliyan Ruslan
 NIM : 210401110006

Adapun catatan yang diberikan untuk Skala *Broken Home* adalah sebagai berikut :

1. Skala ini sudah cukup terstruktur dengan indikator yang jelas berdasarkan struktur keluarga
2. Ada beberapa item yang masih terlalu umum dan perlu diperjelas agar lebih relevan dengan konteks broken home.
3. Dapat ditambahkan aspek **dampak psikologis langsung** seperti kecemasan atau ketidakstabilan emosi akibat broken home.

Malang, 20 Februari 2025
 Rater,

Dr. Retno Mangestuti, M.Si



3. Panelis 3

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RATER

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Muh. Asriadi AM, S.Pd., M.Pd
Pekerjaan : Dosen
NIP/NIDN : 920230219970119101
Instansi : Universitas Pendidikan Indonesia

Menyatakan bersedia menjadi rater untuk Skala *Broken Home* yang akan digunakan dalam menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Pengaruh *Broken Home* dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z di Kota Malang” yang disusun oleh:

Nama : Nur Jalliyan Ruslan
NIM : 210401110006

Adapun catatan yang diberikan untuk Skala *Broken Home* adalah sebagai berikut :

Perhatikan definisi kalimat dari **Favorable** dan **Unfavorable**.

Favorable → Bermakna positif, mendukung, atau menguntungkan

Unfavorable → Bermakna negatif, kurang mendukung, atau merugikan.

Terdapat kesalahan penempatan kalimat yang harusnya lebih positif malah ditempatkan ke negatif

Bandung, 3 Maret 2025
Rater,



Dr. Muh. Asriadi AM, S.Pd., M.Pd

Lampiran 5 Hasil Penilaian Panelis

a. Panelis 1

PENILAIAN BUTIR AITEM Skala *Broken Home*

Skala ini akan diberikan kepada partisipan dengan kriteria Generasi Z, berusia 18-28 tahun, mengalami *broken home*, dan berdomisili di Kota Malang.

NO	Aspek	Indikator	No. Aitem	Aitem	Skor (1-4)	Saran perbaikan	
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	1) Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	Favorable:				
			1	Saya merasa kesulitan menjalani hidup tanpa bimbingan orang tua	4		
			2	Saya merasa dituntut untuk menggantikan peran orang tua yang telah tiada.	4		
			Unfavorable:				
		3	Saya dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dalam keluarga.	3	Dapat lebih spesifik misal: <i>Saya dapat menghadapi tantangan kehidupan setelah kehilangan orang tua.</i>		
		4	Suasana rumah tetap hangat meskipun tanpa kehadiran orang tua.	4	Hangat? kurang spesifik misal: <i>Meskipun tanpa orang tua, saya tetap merasa mendapat dukungan dalam keluarga</i>		
		2) Orang tua berpisah atau bercerai.	Favorable:				
			5	Saya merasa aktivitas sehari-hari saya terganggu oleh perpisahan orang tua saya.	4		
6	Saya berpikir orang tua saya tidak mempertimbangkan keberadaan saya		4	Bisa lebih eksplisit, misalnya: <i>Saya merasa</i>			
Unfavorable:							
						<i>diabaikan sejak orang tua saya berpisah.</i>	
			7	Orang tua saya selalu berusaha menjaga keharmonisan keluarga.	4		
			8	Orang tua saya hidup rukun.	3	Bisa lebih realistis, misal: <i>Orang tua saya tetap memiliki hubungan baik setelah berpisah.</i>	
2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	1) Hubungan orang tua tidak baik.	Favorable:				
			9	Ayah dan ibu sering bertengkar.	4		
			10	Ayah dan ibu sering berbicara negatif tentang satu sama lain di hadapan saya.	4		
			Unfavorable:				
		11	Ibu saya menerima ayah saya apa adanya.	4			
		12	Ibu saya dapat mengandalkan ayah saya dalam hal apapun.	4			
		2) Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik.	Favorable:				
			13	Saya merasa tidak nyaman untuk menceritakan hal-hal penting dalam kehidupan saya kepada orang tua saya.	4		
14	Saya tertekan tinggal bersama orang tua.		4				
Unfavorable:							
15	Saya merasa lebih diperhatikan oleh ibu dibanding ayah	3					
16	Saya merasa lebih disayangi oleh ayah.	3	Atau bisa lebih spesifik misalnya:				

PENILAIAN BUTIR AITEM
Skala Broken Home

Skala ini akan diberikan kepada partisipan dengan kriteria Generasi Z, berusia 18-28 tahun, mengalami *broken home*, dan berdomisili di Kota Malang.

NO	Aspek	Indikator	No. Aitem	Aitem	Skor (1-4)	Saran perbaikan	
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	1) Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	Favorable:				
			1	Saya merasa kesulitan menjalani hidup tanpa bimbingan orang tua.	4		
			2	Saya merasa dituntut untuk menggantikan peran orang tua yang telah tiada.	2.	?	
			Unfavorable:				
		3	Saya dapat menghadapi tantangan kehidupan setelah kehilangan orang tua.	4			
		4	Meskipun tanpa orang tua, saya tetap merasa mendapat dukungan dalam keluarga.	4.	tanpa kehadiran fisik.		
		2) Orang tua berpisah atau bercerai.	Favorable:				
			5	Saya merasa aktivitas sehari-hari saya terganggu oleh perpisahan orang tua saya.	4	Perasaan. ?	
6	Saya merasa diabaikan sejak orang tua saya berpisah.		4				
Unfavorable:							
7	Orang tua saya selalu berusaha menjaga keharmonisan keluarga.	1	ini adalah alasan untuk. Keluaran se R/f.				
8	Orang tua saya tetap memiliki hubungan baik setelah berpisah.	4					

2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	1) Hubungan orang tua tidak baik.	Favorable:				
			9	Ayah dan ibu sering bertengkar.	2	Saya terganggu oleh pertengkaran.	
			10	Ayah dan ibu sering berbicara negatif tentang satu sama lain di hadapan saya.	4	Agak-pon.	
			Unfavorable:				
			11	Ibu saya menerima ayah saya apa adanya.	4		
			12	Ibu saya dapat mengandalkan ayah saya dalam hal apapun.	4		
		2) Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik.	Favorable:				
			13	Saya merasa tidak nyaman untuk menceritakan hal-hal penting dalam kehidupan saya kepada orang tua saya.	4		
			14	Saya tertekan tinggal bersama orang tua.	2.	?	
			Unfavorable:				
			15	Saya merasa tenang bila berada di dekat orang tua.	4		
			16	Orang tua saya selalu menunjukkan kasih sayangnya kepada saya.	4		
3) Orang tua selalu sibuk.	Favorable:						
	17	Saya lebih banyak menghabiskan waktu dengan ibu dibanding ayah.	4				
	18	Saya lebih banyak diasuh oleh kerabat dibandingkan orang tua saya.	4				
	Unfavorable:						
19	Meskipun orang tua saya sibuk, mereka tetap merawat saya ketika sakit.	4					
20	Orang tua saya selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah saya.	4					

c. Panelis 3

PENILAIAN BUTIR AITEM
Skala Broken Home

Skala ini akan diberikan kepada partisipan dengan kriteria Generasi Z, berusia 18-28 tahun, mengalami *broken home*, dan berdomisili di Kota Malang.

NO	Aspek	Indikator	No. Aitem	Aitem	Skor (1-4)	Saran perbaikan	
1.	Struktur keluarga tidak utuh sehingga menimbulkan perpecahan.	1) Salah satu atau kedua orang tua meninggal.	Favorable:				
			1	Saya merasa kesulitan menjalani hidup tanpa bimbingan orang tua.	3	Meskipun tanpa bimbingan orang tua, saya tetap bisa menjalani hidup dengan baik.	
			2	Setelah kehilangan ayah, ibu saya harus mengambil alih banyak tanggung jawab dalam keluarga.	4	Setelah kehilangan ayah, ibu saya dengan penuh tanggung jawab mengambil alih peran dalam keluarga.	
			Unfavorable:				
3	Saya dapat menghadapi tantangan kehidupan setelah kehilangan orang tua.	4	Saya merasa kesulitan menghadapi tantangan kehidupan setelah kehilangan orang tua.				
4	Meskipun tanpa kehadiran fisik orang tua, saya tetap merasa mendapat dukungan dalam keluarga.	3	Tanpa kehadiran fisik orang tua, saya sering merasa kurang mendapatkan dukungan dalam keluarga.				

		2) Orang tua berpisah atau bercerai.	Favorable: 5 Saya merasa aktivitas sehari-hari saya terganggu oleh perceraian orang tua saya. 4 6 Saya merasa diabaikan sejak orang tua saya berpisah. 4 Unfavorable: 7 Orang tua saya selalu berusaha menjaga keharmonisan keluarga. 3 8 Orang tua saya tetap memiliki hubungan baik setelah berpisah. 4		
2.	Struktur keluarga tidak utuh, tetapi keluarga tidak terpecah.	1) Hubungan orang tua tidak baik. Favorable: 9 Saya terganggu oleh pertengkaran ayah dan ibu. 4 10 Ayah dan ibu sering berbicara negatif tentang satu sama lain di hadapan saya. 4 Unfavorable: 11 Ibu saya menerima ayah saya apa adanya. 4 12 Ibu saya dapat mengandalkan ayah saya dalam hal apapun. 3 2) Hubungan kedua orang tua dengan anak tidak baik. Favorable: 13 Saya merasa tidak nyaman untuk menceritakan hal-hal penting dalam kehidupan saya kepada orang tua saya. 3 14 Saat saya sedih, orang tua justru menyalahkan saya daripada membantu saya mengatasi perasaan tersebut. 3 Unfavorable: 15 Saya merasa tenang bila berada di dekat orang tua. 3			
		3) Orang tua selalu sibuk.	Favorable: 16 Orang tua saya selalu menunjukkan kasih sayangnya kepada saya. 3 17 Saya lebih banyak menghabiskan waktu dengan ibu dibanding ayah. 3 18 Saya lebih banyak diasuh oleh kerabat dibanding orang tua saya. 4 Unfavorable: 19 Meskipun orang tua saya sibuk, mereka tetap merawat saya ketika sakit. 3 20 Orang tua saya selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah saya. 3		

Lampiran 6 Bukti Penyebaran Kuesioner & Inform Consent

UJI COBA SKALA

Uji Coba Skala Skripsi

Selamat Pagi/Siang/Sore/Malam

Perkenalkan, saya Nur Juliyen Ruslan, mahasiswa Fakultas Psikologi di UN Malang. Saat ini sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul Pengaruh Broken Home dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z Malang.

Kriteria responden yang dibutuhkan:

- Domisili selain Kota Malang
- Mengalami ciri broken home (1 lebih)
 - Salah satu/lebih orang tua meninggal
 - Orang tua berpisah/bercerai
 - Hubungan ayah dan ibu tidak baik
 - Hubungan orang tua anak tidak baik
 - Orang tua selalu sibuk (pengabdian/penelitian anak)
- Lahir pada tahun 1997-2007

Apabila Anda memenuhi kriteria, saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini: <https://forms.gle/mwvMT3qaEPRKk29>

Pengisian ini memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Saya bersedia untuk mengisi kuesioner ini.

Ya

PENELITIAN SKRIPSI

Penelitian Skripsi

Selamat Pagi/Siang/Malam

Perkenalkan, saya Nur Juliyen Ruslan, mahasiswa Fakultas Psikologi di UN Malang. Saat ini sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul Pengaruh Broken Home dan Regulasi Emosi terhadap Kesehatan Mental pada Generasi Z Malang.

Kriteria responden yang dibutuhkan:

- Mengalami broken home (1 lebih)
 - Salah satu/lebih orang tua meninggal
 - Orang tua berpisah/bercerai
 - Hubungan ayah dan ibu tidak baik
 - Hubungan orang tua anak tidak baik
 - Orang tua selalu sibuk (pengabdian/penelitian anak)
- Lahir pada tahun 1997-2007
- Domisili Malang

Apabila Anda memenuhi kriteria, saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini: <https://bit.ly/SkripsiLvn>

Pengisian ini memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Saya bersedia untuk mengisi kuesioner ini.

Ya

Lampiran 7 Hasil Pengisian Kuesioner

a. Broken home

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
1	1	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	22
2	5	2	4	3	3	1	2	3	5	5	3	4	1	3	4	48
3	2	3	4	4	4	3	5	5	5	5	4	1	3	2	4	54

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
4	1	1	1	3	4	1	1	1	5	1	1	1	1	2	3	27
5	2	2	4	2	5	5	5	5	2	2	1	1	1	1	1	39
6	2	2	5	5	4	4	2	5	3	4	2	2	1	2	2	45
7	2	3	2	3	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	2	54
8	2	2	2	3	4	4	2	4	2	4	2	2	1	2	2	38
9	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	3	35
10	4	4	5	4	5	5	1	3	4	3	1	3	5	3	3	53
11	3	4	3	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	53
12	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	3	3	58
13	2	1	4	4	5	5	1	5	4	2	2	2	1	1	1	40
14	3	5	2	4	5	3	1	3	5	1	1	1	1	1	3	39
15	3	1	3	3	1	1	1	1	4	4	3	3	1	2	3	34
16	4	5	5	5	5	5	1	5	3	3	1	1	5	1	5	54
17	4	3	4	5	2	2	2	5	4	5	3	4	1	1	5	50
18	1	1	1	5	5	5	5	2	3	3	3	3	1	1	1	40
19	4	2	3	3	5	3	2	3	5	3	3	4	2	3	4	49
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	73
21	2	4	3	4	5	5	2	1	5	5	3	2	5	3	3	52
22	1	3	1	3	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	29
23	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	2	3	49
24	1	1	1	5	1	1	1	1	3	5	1	1	5	1	3	31
25	2	3	4	2	5	5	1	4	4	5	2	1	2	2	5	47
26	1	1	2	3	4	4	3	3	1	3	1	3	1	3	2	35
27	3	5	1	3	4	4	1	3	5	4	1	3	4	2	1	44
28	2	4	1	2	5	4	1	1	4	4	1	1	3	2	1	36
29	3	4	2	4	4	2	3	5	4	1	3	2	2	2	2	43
30	3	1	3	5	5	4	4	3	4	2	3	3	1	2	3	46
31	5	5	5	5	5	1	3	5	5	5	3	5	1	5	5	63
32	4	1	3	4	4	4	2	2	5	5	2	4	2	4	5	51
33	2	4	1	2	4	5	4	3	4	5	2	1	5	2	2	46
34	2	3	2	2	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	47
35	4	4	4	3	4	2	3	5	3	4	4	2	5	2	3	52
36	2	4	2	1	5	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	32
37	1	1	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	27
38	2	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	1	2	2	2	42
39	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	67
40	2	5	1	1	4	3	1	2	4	4	1	3	4	2	2	39
41	2	5	2	2	5	5	2	2	5	5	2	2	5	2	2	48
42	2	3	3	1	3	2	3	3	4	4	4	3	5	5	4	49
43	3	4	2	2	3	4	2	1	4	3	3	2	4	3	3	43

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
44	4	4	5	5	5	5	2	3	4	4	3	3	4	3	4	58
45	2	4	3	2	4	5	2	3	5	2	2	2	4	1	2	43
46	1	1	3	2	3	2	1	1	4	3	1	1	1	1	2	27
47	2	4	2	1	5	5	4	2	5	4	4	2	5	5	2	52
48	3	1	2	5	4	2	1	1	5	5	3	3	1	2	3	41
49	2	2	3	1	4	3	2	2	5	4	2	1	4	2	1	38
50	2	3	3	5	5	4	2	2	3	3	1	3	2	2	3	43
51	3	2	3	3	5	5	3	2	5	4	4	3	4	3	4	53
52	2	5	3	1	2	5	1	2	5	4	1	2	4	2	1	40
53	3	3	5	3	3	2	3	3	1	2	3	5	3	2	4	45
54	2	5	1	3	5	4	1	4	4	5	1	1	1	1	1	39
55	2	4	5	4	4	5	1	2	5	5	4	2	1	1	5	50
56	1	5	2	2	5	4	2	2	4	4	1	1	5	1	3	42
57	1	5	2	2	5	4	1	2	5	4	1	1	5	1	1	40
58	4	5	4	4	5	5	2	4	5	5	4	4	2	4	5	62
59	2	4	2	2	5	5	2	2	5	5	2	1	1	1	4	43
60	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2	3	60
61	3	4	1	2	5	4	2	1	5	5	2	1	4	2	1	42
62	4	5	2	3	4	4	1	3	3	4	4	5	5	2	2	51
63	2	4	2	1	4	5	1	2	4	5	1	2	4	1	1	39
64	4	4	2	2	5	5	4	4	5	5	5	4	3	4	5	61
65	3	1	2	5	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	1	30
66	2	5	1	2	4	4	1	1	5	4	1	1	4	1	1	37
67	3	3	3	3	4	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	43
68	3	5	3	2	5	3	2	1	3	4	1	3	5	3	2	45
69	1	5	2	1	4	5	2	1	4	5	2	1	5	2	1	41
70	2	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	40
71	2	4	1	1	4	5	2	1	4	5	1	2	4	1	1	38
72	2	5	2	1	5	4	3	2	5	3	2	3	4	2	1	44
73	4	1	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	1	3	4	49
74	3	3	2	3	4	2	1	3	4	3	2	1	2	2	2	37
75	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	3	4	65
76	4	4	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4	4	3	2	45
77	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	66
78	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	65
79	1	3	2	3	5	5	1	2	4	3	3	2	3	3	1	41
80	1	3	1	2	1	2	1	2	2	4	3	3	3	4	2	34
81	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	67
82	5	5	5	5	1	1	2	4	5	1	5	5	5	3	2	54
83	5	1	4	3	5	5	3	3	3	4	2	3	3	5	3	52

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
84	5	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	4	5	4	67
85	5	5	5	5	3	4	4	5	3	5	5	4	4	5	5	67
86	3	1	5	5	1	1	5	5	5	5	4	3	5	1	5	54
87	1	4	2	2	5	5	1	2	4	5	2	4	1	4	4	46
88	5	4	5	5	4	2	1	4	5	5	5	4	4	5	5	63
89	4	4	4	5	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	56
90	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	3	4	3	64
91	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	65
92	3	5	5	4	3	2	2	1	1	2	4	2	4	1	4	43
93	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	69
94	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	64
95	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	4	5	3	4	5	66
96	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	63
97	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	68
98	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	68
99	3	4	3	5	5	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	38
100	2	2	1	3	5	1	1	5	2	4	2	2	1	2	2	35
101	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	66
102	2	5	2	2	4	4	4	4	2	5	4	4	4	3	3	52
103	4	5	4	4	5	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	64
104	2	5	1	1	2	1	1	1	4	5	1	2	1	1	1	29
105	4	3	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	5	61
106	2	5	2	1	4	5	1	1	4	5	3	3	4	3	3	46

a. Regulasi Emosi

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
1	2	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	2	5	2	63
2	3	5	5	2	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	62
3	1	1	3	2	4	2	3	4	2	5	4	4	4	2	5	2	48
4	5	3	3	5	4	4	2	2	4	3	5	5	3	5	5	3	61
5	4	4	5	5	4	2	5	5	1	5	5	5	4	2	1	4	61
6	2	5	4	5	2	4	3	4	1	4	2	5	2	2	1	2	48
7	2	3	3	4	2	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	2	47
8	2	2	3	2	2	2	4	4	3	5	4	2	2	2	2	2	43
9	4	4	4	5	4	2	4	5	4	5	4	2	2	2	2	2	55
10	4	1	1	1	1	1	1	3	3	5	5	1	1	1	3	3	35
11	2	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	35
12	2	2	2	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	3	3	1	43
13	4	4	4	2	4	2	2	4	2	4	5	2	5	4	1	4	53
14	2	5	1	5	2	2	1	1	5	5	3	5	3	3	3	4	50

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
15	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	3	32
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	20
17	1	4	2	1	1	1	2	2	3	1	5	4	3	2	2	5	39
18	5	5	5	5	5	2	5	5	1	5	5	5	3	5	5	5	71
19	1	3	1	4	1	1	3	1	1	5	5	5	5	1	3	1	41
20	1	4	1	1	1	2	4	4	2	5	1	1	1	1	1	1	31
21	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	4	1	1	1	1	24
22	4	2	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	2	4	58
23	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	1	3	53
24	1	5	1	5	3	3	3	3	5	1	3	5	3	3	5	3	52
25	1	4	5	4	1	2	5	4	4	5	2	5	5	1	1	1	50
26	2	2	2	2	4	4	4	4	3	5	4	3	2	2	1	1	45
27	3	1	3	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	26
28	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	39
29	2	1	1	4	2	2	1	4	5	5	4	5	1	4	1	4	46
30	2	1	2	5	2	1	2	3	2	4	4	5	1	1	1	4	40
31	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	20
32	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	24
33	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	24
34	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	34
35	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	2	3	68
36	4	4	1	5	1	1	4	4	5	3	5	5	1	1	1	4	49
37	4	2	4	5	4	2	4	5	4	5	4	5	4	4	2	2	60
38	2	1	1	4	3	2	1	2	2	4	2	1	2	1	1	3	32
39	4	4	4	4	5	4	4	5	4	2	5	4	4	4	5	1	63
40	2	3	1	2	1	3	1	3	3	2	2	2	3	2	1	2	33
41	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	25
42	2	1	2	1	3	1	4	4	5	5	2	2	2	2	2	2	40
43	2	1	3	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	33
44	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	4	3	2	2	2	37
45	1	2	4	5	2	1	2	1	2	2	4	5	2	2	2	2	39
46	1	4	4	5	2	4	1	1	1	4	1	4	4	1	2	1	40
47	4	2	5	5	2	1	2	2	4	4	2	2	2	4	2	5	48
48	4	3	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	60
49	2	4	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	29
50	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	4	5	3	1	4	3	36
51	2	2	2	4	1	2	1	1	2	4	1	5	2	2	1	1	33
52	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	28
53	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	5	3	5	4	5	59
54	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	25

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
55	4	5	4	4	2	1	4	5	4	5	5	3	2	2	1	2	53
56	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	25
57	1	2	1	5	4	2	1	2	5	5	5	5	5	5	1	3	52
58	1	2	2	4	2	1	4	2	1	4	2	5	2	5	1	2	40
59	3	5	2	3	4	2	4	2	1	4	4	3	2	1	2	4	46
60	2	2	2	2	3	2	4	2	1	2	4	3	4	2	3	2	40
61	2	1	1	2	1	3	3	2	1	3	4	5	4	2	3	4	41
62	4	3	2	5	2	2	3	2	2	4	1	2	4	2	2	5	45
63	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	22
64	2	3	4	5	4	2	4	4	3	3	5	5	4	3	1	2	54
65	2	5	2	1	3	3	2	4	1	5	3	2	4	4	2	3	46
66	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	24
67	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	4	2	3	52
68	2	1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	28
69	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	26
70	4	4	3	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	2	1	2	55
71	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	25
72	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	26
73	4	4	2	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	2	2	2	61
74	4	4	2	2	4	3	2	3	5	2	4	2	2	1	2	2	44
75	1	4	3	2	4	1	3	3	2	1	3	4	4	3	2	4	44
76	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	59
77	5	4	2	1	1	5	4	2	1	2	4	1	2	1	2	1	38
78	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	30
79	4	5	5	4	4	5	3	3	3	5	4	4	5	4	4	5	67
80	4	2	2	5	2	4	4	5	2	5	5	5	4	4	5	2	60
81	1	4	5	3	5	2	1	3	5	2	2	3	4	1	2	2	45
82	4	2	5	4	5	5	2	5	5	2	2	2	1	1	1	5	51
83	2	3	4	1	4	1	2	5	3	2	2	5	5	2	2	5	48
84	1	3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	27
85	4	5	4	3	4	4	2	5	4	5	4	2	2	4	2	4	58
86	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	2	1	1	1	1	24
87	2	4	4	4	2	2	4	4	1	5	5	5	5	2	2	2	53
88	1	1	2	5	1	2	1	1	4	2	5	5	2	2	4	2	40
89	4	3	2	5	2	3	3	4	3	3	4	5	3	2	3	4	53
90	2	2	2	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	1	60
91	1	4	5	1	5	2	1	4	5	2	1	4	4	2	4	1	46
92	4	5	5	1	2	1	1	2	1	2	4	2	2	1	2	2	37
93	1	1	3	4	4	4	3	2	1	3	2	4	2	2	2	2	40
94	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	25

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
95	2	1	3	5	2	1	2	5	3	5	4	4	3	2	1	2	45
96	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	2	4	2	4	43
97	2	5	4	5	5	4	4	5	2	4	2	2	2	2	1	2	51
98	3	2	1	2	2	2	2	3	1	3	4	1	2	2	1	1	32
99	1	2	2	4	2	1	3	5	4	5	4	1	1	2	2	2	41
100	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47
101	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	23
102	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	24
103	2	4	4	3	4	1	2	4	3	1	1	4	4	1	4	2	44
104	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	5	3	2	3	2	2	38
105	2	2	1	4	2	1	4	1	5	4	4	5	2	1	2	1	41
106	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	27

b. Kesehatan Mental

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
1	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	50
2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	5	3	30
3	3	2	4	4	3	3	1	2	3	3	2	30
4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	36
5	4	5	5	5	4	4	2	4	4	4	2	43
6	3	4	4	3	3	4	2	1	1	1	3	29
7	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	25
8	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	39
9	4	5	4	5	5	5	1	4	4	5	4	46
10	1	3	5	5	3	5	1	3	1	1	1	29
11	4	4	4	4	3	4	2	1	1	1	1	29
12	3	5	4	3	4	4	3	2	2	2	1	33
13	3	3	2	5	4	5	5	3	3	5	5	43
14	3	4	3	1	3	3	3	5	5	5	5	40
15	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	27
16	4	4	4	5	5	5	1	1	1	1	1	32
17	1	1	4	2	1	1	1	2	1	3	1	18
18	5	5	5	5	5	5	3	1	3	5	4	46
19	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	17
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
21	4	5	5	5	3	4	1	1	2	1	1	32
22	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	43

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
23	3	2	2	2	3	3	4	2	1	3	1	26
24	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	35
25	4	5	5	5	4	4	4	5	1	4	4	45
26	5	4	5	5	5	5	4	3	3	2	4	45
27	2	1	3	4	2	4	4	2	4	4	4	34
28	5	4	5	4	5	5	2	3	2	3	2	40
29	3	4	5	4	3	3	2	2	2	4	1	33
30	2	2	2	4	3	3	2	1	2	4	1	26
31	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	21
32	3	4	4	2	3	2	2	1	2	2	1	26
33	4	4	5	5	5	4	1	1	1	2	1	33
34	4	2	4	4	2	3	2	1	1	2	1	26
35	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	5	40
36	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	47
37	2	4	5	5	4	2	2	4	2	4	2	36
38	5	4	4	5	4	4	1	1	2	2	1	33
39	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	49
40	4	5	5	3	4	5	3	3	1	1	3	37
41	2	4	4	5	2	4	2	1	1	2	2	29
42	3	4	5	5	4	3	2	4	3	4	5	42
43	2	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	31
44	2	2	5	4	2	2	1	1	1	1	1	22
45	2	2	2	4	3	4	4	2	2	2	4	31
46	4	2	3	5	5	4	3	5	5	5	4	45
47	4	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	32
48	3	4	4	4	3	3	2	2	2	4	3	34
49	3	4	3	3	4	4	1	1	2	1	1	27
50	3	3	4	5	3	4	3	3	2	3	3	36
51	3	3	4	4	3	4	1	1	2	1	3	29
52	3	5	5	3	4	3	2	1	2	1	1	30
53	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	31
54	5	4	4	5	3	5	1	2	1	3	2	35
55	4	5	5	4	4	4	4	5	2	5	4	46
56	4	4	4	3	3	5	1	1	1	2	1	29
57	4	5	4	5	5	4	1	4	1	3	1	37
58	1	2	4	2	3	3	2	1	1	2	1	22
59	2	4	4	4	2	2	2	3	1	2	1	27
60	3	4	4	3	3	4	2	3	2	4	2	34
61	4	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	44
62	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	3	34

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
63	5	4	5	4	4	4	2	1	2	1	2	34
64	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	32
65	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	5	40
66	4	5	4	3	4	5	2	2	1	1	1	32
67	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	40
68	5	3	4	5	3	4	1	3	2	1	2	33
69	5	4	5	4	5	4	1	2	1	2	2	35
70	3	4	4	5	4	4	2	4	4	2	4	40
71	4	5	5	4	5	5	1	1	1	1	1	33
72	5	4	5	5	4	3	2	2	1	2	3	36
73	2	2	5	5	3	4	4	4	4	3	4	40
74	3	3	4	5	4	4	3	2	4	3	3	38
75	4	5	2	3	4	5	2	1	2	3	1	32
76	2	1	1	1	1	1	3	5	5	5	2	27
77	5	4	2	4	1	5	2	1	2	1	2	29
78	4	3	4	4	4	5	1	2	2	2	2	33
79	4	3	4	5	5	4	2	3	2	2	2	36
80	5	4	5	3	4	4	4	5	4	3	4	45
81	3	4	2	2	2	4	3	2	2	4	1	29
82	4	3	4	2	4	4	2	3	3	2	2	33
83	5	5	3	4	4	3	2	2	2	1	3	34
84	4	5	4	5	4	5	2	1	2	1	1	34
85	4	5	5	4	4	5	3	3	2	4	3	42
86	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	35
87	5	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	37
88	2	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	22
89	3	4	4	3	4	3	3	2	1	3	4	34
90	4	5	5	5	3	3	1	1	1	2	1	31
91	1	2	2	2	2	2	5	4	3	4	5	32
92	4	4	5	5	5	5	2	1	1	2	2	36
93	4	4	5	5	4	4	2	1	3	2	2	36
94	3	4	5	5	3	4	1	2	2	3	1	33
95	3	5	4	4	2	4	4	2	1	5	2	36
96	3	4	5	4	3	3	2	2	1	2	2	31
97	4	5	5	4	2	4	5	4	4	5	4	46
98	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	21
99	4	5	4	4	3	2	4	1	1	4	2	34
0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
101	5	5	5	5	5	4	1	1	1	1	2	35
102	4	5	4	4	4	5	1	2	2	1	2	34

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
103	5	4	3	2	2	4	1	1	2	1	1	26
104	5	4	4	5	4	4	2	3	2	1	4	38
105	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	1	19
106	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	32

Lampiran 8 Uji Validitas

a. Broken home

Correlations

		x1.01	x1.02	x1.03	x1.04	x1.05	x1.06	x1.07	x1.08	x1.09	x1.10	x1.11	x1.12	x1.13	x1.14	x1.15	BROKEN HOME
x1.01	Pearson Correlation	1	.337**	.650**	.546**	.124	.040	.423**	.522**	.272**	.207*	.614**	.681**	.234*	.595**	.629**	.789**
	Sig (2-tailed)		.000	.000	.000	.206	.682	.000	.000	.005	.034	.000	.000	.016	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.02	Pearson Correlation	.337**	1	.139	-.082	.251**	.302**	.103	.115	.244*	.236*	.253**	.230*	.502**	.250**	.129	.460**
	Sig (2-tailed)	.000		.156	.406	.010	.002	.293	.241	.012	.015	.009	.018	.000	.010	.189	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.03	Pearson Correlation	.650**	.139	1	.577**	.078	.088	.438**	.571**	.067	.064	.540**	.509**	.194*	.372**	.632**	.686**
	Sig (2-tailed)	.000	.156		.000	.428	.367	.000	.000	.493	.514	.000	.000	.047	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.04	Pearson Correlation	.546**	-.082	.577**	1	.018	-.097	.380**	.536**	.011	-.019	.423**	.446**	-.036	.254**	.520**	.522**
	Sig (2-tailed)	.000	.406	.000		.853	.323	.000	.000	.913	.849	.000	.000	.717	.008	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.05	Pearson Correlation	.124	.251**	.078	.018	1	.613**	.236*	.192*	.209*	.009	.046	.069	.016	.213*	.087	.341**
	Sig (2-tailed)	.206	.010	.428	.853		.000	.015	.049	.032	.923	.639	.480	.868	.028	.377	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.06	Pearson Correlation	.040	.302**	.088	-.097	.613**	1	.291**	.101	.264**	.243*	.109	.071	.223*	.153	.069	.383**
	Sig (2-tailed)	.682	.002	.367	.323	.000		.002	.304	.006	.012	.267	.467	.022	.117	.479	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.07	Pearson Correlation	.423**	.103	.438**	.380**	.236*	.291**	1	.574**	.083	.156	.618**	.498**	.245*	.448**	.414**	.682**
	Sig (2-tailed)	.000	.293	.000	.000	.015	.002		.000	.396	.111	.000	.000	.011	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.08	Pearson Correlation	.522**	.115	.571**	.536**	.192*	.101	.574**	1	.039	.091	.528**	.468**	.054	.360**	.480**	.652**
	Sig (2-tailed)	.000	.241	.000	.000	.049	.304	.000		.690	.353	.000	.000	.583	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.09	Pearson Correlation	.272**	.244*	.067	.011	.209*	.264**	.083	.039	1	.283**	.249*	.137	.153	.198*	.232*	.369**
	Sig (2-tailed)	.005	.012	.493	.913	.032	.006	.396	.690		.003	.010	.162	.116	.042	.017	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.10	Pearson Correlation	.207*	.236*	.064	-.019	.009	.243*	.156	.091	.283**	1	.262**	.215*	.249**	.245*	.323**	.395**
	Sig (2-tailed)	.034	.015	.514	.849	.923	.012	.111	.353	.003		.007	.027	.010	.011	.001	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.11	Pearson Correlation	.614**	.253**	.540**	.423**	.046	.109	.618**	.528**	.249*	.262**	1	.693**	.307**	.657**	.642**	.800**
	Sig (2-tailed)	.000	.009	.000	.000	.639	.267	.000	.000	.010	.007		.000	.001	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.12	Pearson Correlation	.681**	.230*	.509**	.446**	.069	.071	.498**	.468**	.137	.215*	.693**	1	.231*	.703**	.610**	.758**
	Sig (2-tailed)	.000	.018	.000	.000	.480	.467	.000	.000	.162	.027	.000		.017	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.13	Pearson Correlation	.234*	.502**	.194*	-.036	.016	.223*	.245*	.054	.153	.249**	.307**	.231*	1	.280**	.131	.443**
	Sig (2-tailed)	.016	.000	.047	.717	.868	.022	.011	.583	.116	.010	.001	.017		.004	.180	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.14	Pearson Correlation	.595**	.250**	.372**	.254**	.213*	.153	.448**	.360**	.198*	.245*	.657**	.703**	.280**	1	.573**	.720**
	Sig (2-tailed)	.000	.010	.000	.008	.028	.117	.000	.000	.042	.011	.000	.000	.004		.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x1.15	Pearson Correlation	.629**	.129	.632**	.520**	.087	.069	.414**	.480**	.232*	.223**	.642**	.610**	.131	.573**	1	.743**
	Sig (2-tailed)	.000	.189	.000	.000	.377	.479	.000	.000	.017	.001	.000	.000	.180	.000		.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
BROKEN HOME	Pearson Correlation	.789**	.460**	.686**	.522**	.341**	.383**	.682**	.652**	.369**	.395**	.800**	.758**	.443**	.720**	.743**	1
	Sig (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

b. Regulasi Emosi

Correlations

		x2.01	x2.02	x2.03	x2.04	x2.05	x2.06	x2.07	x2.08	x2.09	x2.10	x2.11	x2.12	x2.13	x2.14	x2.15	x2.16	REGULASI EMOSI
x2.01	Pearson Correlation	1	.336**	.374**	.320**	.353**	.380**	.326**	.423**	.211*	.257**	.507**	.120	.197*	.365**	.174	.403**	.588**
	Sig (2-tailed)		.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000	.030	.008	.000	.219	.043	.000	.075	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.02	Pearson Correlation	.336**	1	.461**	.237*	.377**	.303*	.374**	.394**	.209*	.197*	.271**	.239*	.385**	.187	.156	.232*	.555**
	Sig (2-tailed)	.000		.000	.014	.000	.002	.000	.000	.031	.043	.005	.014	.000	.056	.109	.017	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.03	Pearson Correlation	.374**	.461**	1	.343**	.592**	.293**	.338**	.485**	.176	.234**	.231*	.288**	.420**	.297**	.185	.270**	.618**
	Sig (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.002	.000	.000	.072	.016	.017	.003	.000	.002	.058	.005	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.04	Pearson Correlation	.320**	.237*	.343**	1	.363**	.336**	.362**	.332**	.350**	.450**	.421**	.627**	.370**	.390**	.219*	.318**	.681**
	Sig (2-tailed)	.001	.014	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.024	.001	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.05	Pearson Correlation	.353**	.377**	.592**	.363**	1	.498**	.357**	.566**	.368**	.251**	.294**	.286**	.499**	.463**	.307**	.336**	.709**
	Sig (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.010	.002	.003	.000	.000	.001	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.06	Pearson Correlation	.380**	.303*	.293**	.336**	.498**	1	.295**	.351**	.141	.244**	.242*	.180	.388**	.344**	.248*	.137	.548**
	Sig (2-tailed)	.000	.002	.002	.000	.000		.002	.000	.150	.012	.012	.065	.000	.000	.010	.161	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.07	Pearson Correlation	.326**	.374**	.338**	.362**	.357**	.295**	1	.500**	.096	.420**	.432**	.326**	.362**	.209*	.164	.097	.586**
	Sig (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.002		.000	.325	.000	.000	.001	.000	.032	.092	.321	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.08	Pearson Correlation	.423**	.394**	.485**	.332**	.566**	.351**	.500**	1	.367**	.486**	.398**	.287**	.398**	.342**	.149	.245**	.698**
	Sig (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.003	.000	.000	.127	.011	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.09	Pearson Correlation	.211*	.209*	.176	.350**	.368**	.141	.096	.367**	1	.233*	.306**	.289**	.185	.229*	.237*	.204*	.483**
	Sig (2-tailed)	.030	.031	.072	.000	.000	.150	.325	.000		.016	.001	.003	.057	.018	.015	.036	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.10	Pearson Correlation	.257**	.197*	.234**	.450**	.251**	.244**	.420**	.486**	.233*	1	.436**	.315**	.354**	.375**	.024	.153	.574**
	Sig (2-tailed)	.008	.043	.016	.000	.010	.012	.000	.000	.016		.000	.001	.000	.000	.805	.118	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.11	Pearson Correlation	.507**	.271**	.231*	.421**	.294**	.242**	.432**	.398**	.306**	.436**	1	.493**	.411**	.413**	.324**	.283**	.677**
	Sig (2-tailed)	.000	.005	.017	.000	.002	.012	.000	.000	.001	.000		.000	.000	.000	.001	.003	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.12	Pearson Correlation	.120	.239*	.288**	.627**	.286**	.180	.326**	.287**	.289**	.315**	.493**	1	.556**	.415**	.354**	.309**	.645**
	Sig (2-tailed)	.219	.014	.003	.000	.003	.065	.001	.003	.003	.001	.000		.000	.000	.000	.001	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.13	Pearson Correlation	.197*	.385**	.420**	.370**	.499**	.388**	.362**	.398**	.185	.354**	.411**	.556**	1	.417**	.383**	.244**	.681**
	Sig (2-tailed)	.043	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.057	.000	.000	.000		.000	.000	.012	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.14	Pearson Correlation	.365**	.187	.297**	.390**	.463**	.344**	.209*	.342**	.229*	.375**	.413**	.415**	.417**	1	.369**	.449**	.642**
	Sig (2-tailed)	.000	.056	.002	.000	.000	.000	.032	.000	.018	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.15	Pearson Correlation	.174	.156	.185	.219*	.307**	.248*	.164	.149	.237**	.024	.324**	.354**	.383**	.369**	1	.171	.454**
	Sig (2-tailed)	.075	.109	.058	.024	.001	.010	.092	.127	.015	.805	.001	.000	.000	.000		.080	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
x2.16	Pearson Correlation	.403**	.232*	.270**	.318**	.336**	.137	.097	.245**	.204*	.153	.283**	.309**	.244**	.449**	.171	1	.497**
	Sig (2-tailed)	.000	.017	.005	.001	.000	.161	.321	.011	.036	.118	.003	.001	.012	.000	.080		.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
REGULASI EMOSI	Pearson Correlation	.588**	.555**	.618**	.681**	.709**	.548**	.586**	.698**	.483**	.574**	.677**	.645**	.681**	.642**	.454**	.497**	1
	Sig (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

c. Kesehatan Mental

Correlations

		y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	KESMEN
y1	Pearson Correlation	1	,621**	,450**	,496**	,619**	,597**	-,064	,020	,018	-,120	,065	,571**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,517	,839	,851	,221	,508	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y2	Pearson Correlation	,621**	1	,589**	,431**	,584**	,579**	-,034	-,011	-,121	-,049	,009	,555**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,731	,913	,217	,614	,925	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y3	Pearson Correlation	,450**	,589**	1	,611**	,548**	,409**	-,120	,042	-,115	-,084	-,002	,512**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,219	,666	,239	,394	,982	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y4	Pearson Correlation	,496**	,431**	,611**	1	,564**	,528**	-,101	,048	-,016	-,059	,098	,559**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,304	,628	,869	,549	,319	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y5	Pearson Correlation	,619**	,584**	,548**	,564**	1	,646**	-,030	,123	,034	-,009	,151	,657**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,761	,211	,730	,924	,124	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y6	Pearson Correlation	,597**	,579**	,409**	,528**	,646**	1	-,032	-,001	,011	-,085	,098	,576**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,745	,990	,911	,385	,319	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y7	Pearson Correlation	-,064	-,034	-,120	-,101	-,030	-,032	1	,537**	,474**	,586**	,659**	,492**
	Sig. (2-tailed)	,517	,731	,219	,304	,761	,745		,000	,000	,000	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y8	Pearson Correlation	,020	-,011	,042	,048	,123	-,001	,537**	1	,660**	,593**	,637**	,619**
	Sig. (2-tailed)	,839	,913	,666	,628	,211	,990	,000		,000	,000	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y9	Pearson Correlation	,018	-,121	-,115	-,016	,034	,011	,474**	,660**	1	,522**	,597**	,520**
	Sig. (2-tailed)	,851	,217	,239	,869	,730	,911	,000	,000		,000	,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y10	Pearson Correlation	-,120	-,049	-,084	-,059	-,009	-,085	,586**	,593**	,522**	1	,496**	,486**
	Sig. (2-tailed)	,221	,614	,394	,549	,924	,385	,000	,000	,000		,000	,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
y11	Pearson Correlation	,065	,009	-,002	,098	,151	,098	,659**	,637**	,597**	,496**	1	,641**
	Sig. (2-tailed)	,508	,925	,982	,319	,124	,319	,000	,000	,000	,000		,000
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
KESMEN	Pearson Correlation	,571**	,555**	,512**	,559**	,657**	,576**	,492**	,619**	,520**	,486**	,641**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9 Uji Reliabilitas

a. Broken home

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,864	15

b. Regulasi Emosi*Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
,883	16

c. Kesehatan Mental*Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	N of Items
,783	11

Lampiran 10 Uji Normalitas*One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

		Unstandardized Residual
N		106
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	6,05788209
Most Extreme Differences	Absolute	,052
	Positive	,042
	Negative	-,052
Test Statistic		,052
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Lampiran 11 Uji Linearitas

a. Broken home dan Kesehatan Mental

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KESMEN * BROKEN HOME	Between Groups	(Combined)	2621,256	39	67,212	1,540	,061
		Linearity	951,370	1	951,370	21,792	,000
		Deviation from Linearity	1669,886	38	43,944	1,007	,481
Within Groups			2881,348	66	43,657		
Total			5502,604	105			

b. Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KESMEN * REGULASI EMOSI	Between Groups	(Combined)	2957,706	42	70,422	1,743	,022
		Linearity	968,827	1	968,827	23,984	,000
		Deviation from Linearity	1988,879	41	48,509	1,201	,253
Within Groups			2544,898	63	40,395		
Total			5502,604	105			

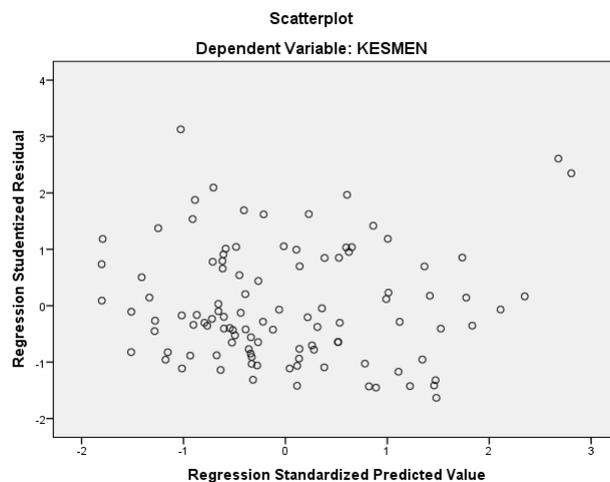
Lampiran 12 Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	35.649	3.494		10.204	.000		
	BROKEN HOME	-.220	.052	-.357	-4.265	.000	.973	1.028
	REGULASI EMOSI	.206	.048	.361	4.319	.000	.973	1.028

a. Dependent Variable: KESMEN

Lampiran 13 Uji Heteroskedastisitas



Lampiran 14 Uji Koefisien Determinasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,547 ^a	,300	,286	6,116

a. Predictors: (Constant), REGULASI EMOSI, BROKEN HOME

b. Dependent Variable: KESMEN

Lampiran 15 Uji t

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	35,649	3,494		10,204	,000
	BROKEN HOME	-,220	,052	-,357	-4,265	,000
	REGULASI EMOSI	,206	,048	,361	4,319	,000

a. Dependent Variable: KESMEN

Lampiran 16 Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1649.321	2	824.660	22.044	.000 ^b
	Residual	3853.283	103	37.411		
	Total	5502.604	105			

a. Dependent Variable: KESMEN

b. Predictors: (Constant), REGULASI EMOSI, BROKEN HOME