**JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)**

Volume 02 Number 01, Tahun 2025

E-ISSN:3064-2744

**Original Reaserch Paper**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Febriola Putri 1 Ajma’in 2 Dedi Irawan 3**Keperawatan, Cut Nyak Dhien, Langsa, Indonesia***\**Corresponding Author: Febriola putri** Email: febriolaputri876@gmail.com  | **DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B LANGSA** |

 |  |

**Article Info:**

Received : February 27, 2025

Revised : March 10, 2025

Accepted : March 17, 2025

Published : March 24, 2025

**A B S T R A K**

Kesehatan mental, khususnya kestabilan emosional, apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif yang serius, terutama bagi remaja yang berada dalam lingkungan terbatas dan penuh tekanan seperti lembaga pemasyarakatan. Remaja dalam kondisi tersebut lebih rentan mengalami gangguan psikologis dan membutuhkan dukungan keluarga secara optimal untuk meningkatkan kemampuan koping yang lebih adaptif. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Langsa. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan 52 narapidana remaja yang dipilih melalui teknik total sampling. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B (p-value = 0,031; p<0,05). Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga, khususnya dukungan emosional dan komunikasi terbuka, berperan penting dalam menjaga stabilitas psikologis remaja. Oleh karena itu, keluarga diharapkan lebih aktif memberikan dukungan serta meningkatkan pemahaman mengenai peran mereka dalam mendampingi anggota keluarga yang menghadapi masalah kesehatan mental.

**Kata Kunci**: Dukungan Keluarga, Kesehatan Mental, Lembaga Pemasyarakatan.

 ***A B S T R A C T***

Mental health, particularly emotional stability, if not properly addressed, can lead to serious negative consequences, especially among adolescents living in restricted and high-pressure environments such as correctional institutions. Adolescents in such conditions are more vulnerable to psychological disorders and require optimal family support to enhance more adaptive coping abilities. This study aims to analyze the relationship between family support and the mental health of adolescents in Class II B Langsa Correctional Institution. An analytic study with a cross-sectional design was employed, involving 52 adolescent inmates selected through a total sampling technique. Data analysis using the Chi-Square test revealed a significant relationship between family support and adolescent mental health in the correctional institution (p-value = 0.031; p < 0.05). These findings highlight that family support, particularly emotional support and open communication, plays a crucial role in maintaining adolescents’ psychological stability. Therefore, families are expected to be more actively involved in providing support and improving their understanding of the importance of their role in assisting family members facing mental health challenges.

***Keywords****: family support, mental health, correctional institution*

***JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien***

**PENDAHULUAN**

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari suami, istri, orang tua, anak dan saudara yang dekat dengan subjek, dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga yang lain serta selalu siap memberikan pertolongan pertama jika diperlukan (Jhoni, 2019).

Pada penelitian yang di lakukan oleh (Kasenda et al., 2023). membahas pengaruh dukungan keluarga terhadap resiliensi narapidana remaja bawah umur di LPKA Kelas II Tomohon pada remaja narapidana kasus penikaman dan menemukan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan resiliensi narapidana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi narapidana, membantu mengembalikan motivasi dan mengurangi rasa tertekan. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menekankan peran penting dukungan keluarga dalam meningkatkan resiliensi narapidana. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memahami peran dukungan keluarga dalam konteks narapidana remaja. Fenomena inilah yang membuat peneliti teratrik untuk melakukan penelitian karena peneliti sebelumnya tidak meneliti hubungan dukungan keluarga dengan Kesehatan mental di Lembaga Pemasyarakatan yang bertujuan dengan dukungan keluarga harapannya para narapida tidak mengalami ganguan Kesehatan 4

mental pada masa pembinaan dan setelah masa pembinaan di lapas kelas II B Langsa. Hasil surveI awal yang peneliti lakukan terhadap 10 remaja yang berada di Lembaga pemasyarakatan kelas II B Langsa di dapatkan 7 (70%) remaja merasakan kurang optimis tentang masa depan dan tidak percaya diri, 6 (60%) remaja belum dapat mengambil sebuah keputusan sendiri dan tidak bisa menangani masalahnya dengan baik. Dalam hal ini peneliti juga melaukan wawancara dalam bentuk quesioner pada 10 remaja di dapatkan 6 (60%) remaja tidak dapat berbicara tentang masalahnya kepada keluarga dikarenakan remaja tidak di kunjungi oleh keluarganya, 5 (50%) remaja memiliki teman atau keluarga yang peduli kepadanya .Dari data tersebut terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental remaja yang di rasakan selama menjalani pembinaan di Lembaga pemasyarakatan kelas II B Langsa. Dari uraian di atas peneliti tertarik mengangkat sebuah penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Langsa”..

**METODE**

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik yang bersifat *cross sectional,* karena pengukuran variabel bebas (Dukungan Keluarga) dengan variabel terikat (kesehatan mental) dilakukaan pada saat yang bersamaan (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja akhir berusia 18 sampai 24 tahun yang sedang menjalani pembinaan pada Lembaga pemasyarakatan kelas II B Langsa pada tahun 2025 sebanyak 52 orang. Adapun kreteria sampel inklusi dan ekslusi sebagai berikut : Remaja yang berstatus narapidana dengan batas usia 18-24 tahun di Lembaga pemasyarakatan kelas II B Langsa, Remaja yang bersedia mengisi kuesioner atau wawancara terkait kesehatan mental. Teknik Penelitian pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Total Sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada Lembaga pemasyarakatan Kelas II B Langsa yang dilakukan pada 23 sampai 25 Januari 2025.

***JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)***

Alat ukur yang digunakan dalam mengukur variabel kesehatan mental pada penelitian ini adalah *Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale* (WEMWBS). Sedangkan alat ukur yang digunakan dalam mengukur variabel dukungan keluarga pada penelitian ini adalah *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS), disusun oleh (Zimet et al., 1988). Alat ukur ini terdiri dari tiga dimensi yaitu keluarga, teman, dan kerabat atau orang spesial. Alat ukur menggunakan kuesioner MSPSS terdiri dari 12 butir pernyataan bersifat *favorable*. Kuesioner dukungan keluarga pada penelitian ini menggunakan kuesioner dari peneliti sebelumnya yakni *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang telah ditranlasi ke dalam bahasa Indonesia oleh (Sulistiani et al., 2022) telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai 0,85(p-values > 0.6) sehingga alat ukur ini mampu mengukur *perceived social support* dengan baik. Sedangkan untuk kuesioner adaptasi psikososial, peneliti telah menggunakan pembaharuan dalam kuesioner awal yang didapatkan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (*Warwick-edinburg, 2015*) dengan nilai ui reabelitas sebesar koefisien 0.631 (p-values > 0.6). sehingga peneliti melakukan uji validitas pada kuesioner yang telah di modifikasi sesuai dengan kebutuhan peneliti dan mendapatkan hasil valid. Analisa Bivariat yaitu analisa yang dilakukan peneliti untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga pada kesehatan mental remaja.

**HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 52 responden yang berada di Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Langsa yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental pada remaja melalui hasil wawancara di dapatkan hasil sebagai berikut :

**Karakteristik Responden**

### **Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Karakteristik** | **Frekuensi (f)** | **Persentase (%)** |
| **Usia** |  |  |
| 1. | 19 tahun | 2 | **3,8** |
| 2. | 20 tahun | 4 | **7,7** |
| 3. | 21 tahun | 10 | **19,2** |
| 4. | 22 tahun | 8 | **15,4** |
| 5. | 23 tahun | 18 | **34,6** |
| 6. | 24 tahun | 10 | **19,2** |
|  | **Jumlah** | **52** | **100** |
| **Jenis Kejahatan** |  |  |
| 1. | Peraturan Daerah | 11 | **21,2** |
| 2. | Perlindungan Anak | 3 | **5,8** |
| 3. | Pencurian | 19 | **36,5** |
| 4. | Narkotika | 15 | **28,8** |
| 5. | Penggelapan | 1 | **1,9** |
| 6. | Penganiayaan | 1 | **1,9** |
| 7. | Pembakaran | 1 | **1,9** |
| 8. | Penadahan | 1 | **1,9** |
| **Jumlah** | **52** | **100** |

***JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)***

Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat karakteristik sesuai umur. Sebagian besar pada usia 23 tahun sebanyak 18 (34,6%) responden dan sebagian kecil adalah usia 19 tahun sebanyak 2 (3,8%) responden. Sesuai pada jenis kejahatan sebagian besar terdapat kasus pencurian sebanyak 19 (36,5%) responden dan sebagian kecil terdapat kasus penggelapan, penganiayaan, pembakaran, dan penadahan masing-masing sebanyak 1 (1,9%) responden. Dari 11 (21,2%) responden pada jenis kejahatan kasus pelanggaran peraturan daerah terdapat 7 responden dengan kasus pemerkosaan,1 responden dengan kasus perzinaan terhadap anak di bawah umur, 2 responden dengan kasus perjudian dan 1 responden dengan kasus khalwat. Pada kasus pelanggara perlindungaan anak terdapat 3 responden menganiaya anak di bawah umur.

**Dukungan Keluarga**

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Responden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Dukungan Keluarga** | **Frekuensi (f)** | **Persentase (%)** |
| 1. | Mendukung | 47 | 90,4 |
| 2. | Tidak Mendukung | 5 | 9,6 |
| **Jumlah** | **52** | **100** |

Berdasarkan table 2. di atas menunjukkan bahwa dari 52 responden. Mayoritas dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 47 (90,4%) responden dan sebagian kecil keluarga yang tidak mendukung yaitu 5 (9,6%) responden.

**Kesehatan mental**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Responden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kesehatan Mental** | **Frekuensi (f)** | **Persentase (%)** |
| 1. | Baik | 43 | 82,7 |
| 2. | Buruk | 9 | 17,3 |
| **Jumlah** | **52** | **100** |

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dari 52 responden. Mayoritas kesehatan mental dalam kategori baik yaitu 43 (82,7%) responden dan sebagian kecil kesehatan mental dalam kategori buruk sebanyak 9 (17,3%) responden.

**Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Mental**

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dukungan Keluarga**  | **Kesehatan Mental** | **P.Value** |
| **Baik Buruk Jumlah**  |
| f % f % f % |  0.031 |
|  Mendukung 41 87,2 6 12,8 47 100 Tidak Mendukung 2 40,0 3 60,0 5 100 |
| **Jumlah 43 82,7 9 17,3 52 100**  |

***JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)***

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 47 responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung. Mayoritas pada kesehatan mental baik yaitu 41 (87,2%) responden dan pada kesehatan mental buruk yaitu 6 (12,8%) responden sedangkan pada 5 responden yang tidak memiliki dukungan keluarga pada kesehatan mental baik yaitu 2 (40,0%) responden dan pada kesehatan mental buruk 3 (60,0%) responden. Hasil uji statistik *Chi-Square* pada derajat kepercayaan 95% (α=0,05) diperoleh nilai *p Value =* 0,031 (P<0,05) yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental pada remaja.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden mayoritas dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 47 (90,4%) responden dan sebagian kecil keluarga yang tidak mendukung yaitu 5 (9,6%) responden**.** Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Pardede et al.,(2021) mengenai dukungan keluarga pada responden di Lembaga Pemasyarakatan. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga mayoritas tinggi sebesar 46 (63,9%) responden. Sedangkan pada Penelitian Marissa et al., (2023) mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Motivasi Untuk Sembuh Pada Penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) kelas II A Banda Aceh. Menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan emosional (p=0,000), dukungan informasi (p=0,017), dukungan instrumen (p=0,000), dukungan penghargaan (p=0,021) dan dukungan keluarga (p=0,000) dengan tingkat motivasi untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA.

Dukungan Keluarga adalah cara seseorang memberikan kehangatan, perhatian serta penghargaan kepada anggota keluarga yang lain. Dukungan keluarga tersebut yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan atau penilaian. sebenarnya yang dibutuhkan individu adalah rasa nyaman dalam berbagi serta menerima masukkan dengan cara menunjukkan rasa empati, mendengarkan dan bersedia ketika individu mengalami permasalahan(Jhoni, 2019).Narapida yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki manfaat untuk meningkatkan semangat agar mampu bertahan hidup dalam tahanan. Hal ini dikarenakan berbagai bentuk dukungan keluarga yang beragam menyumbang sugesti yang positif terhadap narapida. Dukungan keluarga yang diperoleh diharapkan mampu memberikan motivasi lebih aktif kepada narapidana dalam melakukan kegiatan.

Menurut Ulfah, (2021) peran keluarga terhadap kesehatan mental yaitu peran melindungi, peran mendamping, peran menciptakan pola asuh dan peran menjalin komunikasi interaktif. Hadirnya pemberian dukungan sosial oleh keluarga membuat narapidana memiliki teman untuk bercerita, mengungkapkan keluh kesah dan tentunya mendapat kasih sayang dari orang terdekatnya. Dukungan keluarga memiliki peran signifikan dalam membentuk kondisi psikososial narapidana untuk membantu narapidana mengatasi stres kesehatan mental, dan membangun kembali identitas serta rasa harga diri yang positif, Namun sayangnya tidak semua narapidana memiliki dukungan keluarga yang memadai. Faktor seperti putusnya hubungan keluarga, jarak geografis, atau disfungsi keluarga dapat menghambat akses narapidana terhadap dukungan yang mereka butuhkan, Kurangnya dukungan keluarga ini dapat meningkatkan risiko isolasi sosial dan kesulitan adaptasi psikososial, sehingga dapat memperburuk kondisi kesejahteraan mental dan meningkatkan kemungkinan kembali ke kegiatan kriminal.

***JKK CND (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Cut Nyak Dhien)***

Penulis berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan bagi anggota keluarga yang mengalami permasalahan dalam hidup seperti narapidana, keluarga sebagai support sistem mampu mengurangi beban hidup narapidana baik itu secara moral maupun materil terutama dukungan keluarga yang tinggi. Hal ini di buktikan dengan jawaban responden pada quisioner pernyataan ke tiga yang menyatakan bahwa keluarganya benar- benar mencoba membaNtunya.

**KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap Kesehatan mental pada remaja di Lembaga pemasyarakatan kelas II B Langsa dengan nilai *p Value =* 0,031 (P<0,05)

**DAFTAR PUSTAKA**

Heni, S. (2024). PERAN KELUARGA DALAM MENJAGA KESEHATAN MENTAL. *Journal-Mandiracendikia*, *3*(1), 210–218. https://journal-mandiracendikia.com/jikm

Jhoni, G. puta. (2019). *Buku Dukungan Keluarga Pada Pasien Luka Kaki DiabeJhoni, G. puta. (2019).*

*Buku Dukungan Keluarga Pada Pasien Luka Kaki Diabetik (pp. 12–16).tik* (pp. 12–16).

Kasenda, R. Y., Stiassa, A. C., Gagola, P., & Mandagi, N. (2023). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Resiliensi Narapidana Remaja Bawah Umur Di LPKA Kelas II Tomohon*. *3*, 5435–5441.

Pardede, J. A., Sinaga, T. R., & Sinuhaji, N. (2021). Dukungan keluarga dengan tingkat stres narapidana. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, *04*(01), 98–108.

Setiadi. (2018). *KONSEP DAN PRAKTIK PENULISAN RISET KEPERAWATAN*. Graha Ilmu

Sugiyono, D. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. alfabeta bandung.

Sulistiani, W., Fajrianthi, F., & Kristiana, I. F. (2022). Validation of the Indonesian Version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): A Rasch Model Approach. *Jurnal Psikologi*, *21*(1), 89–103. https://doi.org/10.14710/jp.21.1.89-103

Ulfah, E. (2021). Peran Keluarga terhadap Kesehatan Mental Remaja di Masa Pandemi. *Prosiding Berkala Psikolog*, *3*(November), 14–23.

Wick-edinburg, V. D. A. N. R. (2015). *Validitas dan reliabilitas warwick-edinburg mental well being scale*. 1–16.

Widodo, V. (2024). *Analisis Persepsi Dukungan Keluarga ( Perceived Family Support ) , Dukungan Tempat Kerja ( Perceived Workplace Support ) dan Kebijakan Keseimbangan Kehidupan - Kerja ( Work Life Balanced ) Terhadap Kinerja Karyawan ( Study Pada Karyawan UMB BOGA Yogyakart*. *2*(2), 116–126.

Zamzani, S. P., & Anggrita Esthi. (2023). Implementasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Surabaya. *Jurnal Hukum Dan Keadilan*, *12*, 53–67. https://doi.org/10.55499/judiciary.v12i2.178

Zimet, G., Dahlem NW, Zimet SG, & Farley GK. (1988a). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)-Scale Items and Scoring Information Survey Project View project. *J Pers Assess*, *52*(December), 30–41. http://gzimet.wix.com/mspss.