

HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI ERA DIGITAL

¹Andriani Mei Astuti*, ²Rovica Probawati, dan Yoga Bima Wicaksono

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta, andriani_meiastuti@udb.ac.id

²Universitas Duta Bangsa Surakarta, rovica_probawati@udb.ac.id

³Universitas Duta Bangsa Surakarta, yogabima56@gmail.com

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Masalah kesehatan mental secara global menjadi ancaman serius bagi para remaja yang masih mencari jati diri. Komunikasi antara orang tua dan remaja yang tidak baik dapat menyebabkan dampak negatif seperti perilaku menyimpang, depresi dan perilaku bunuh diri. Tujuan penelitian menganalisa hubungan pola komunikasi keluarga terhadap permasalahan kesehatan mental pada remaja. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan cross sectional design. Lokasi penelitian dilakukan di SMA Negeri 5 Surakarta dengan jumlah sampel 122 orang menggunakan teknik pengambilan sampel stratified random sampling. Alat ukur yang digunakan adalah Revised Family Communication Pattern (RFCP) dan Children Depression Inventory (CDI). Analisis statistik yang digunakan yaitu uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan (56,8%), usia terbanyak responden berusia 16 tahun (40,9%), pola komunikasi keluarga responden terbanyak adalah konsensual (61,0%) dan responden yang memiliki gejala depresi (50,6%). Hasil uji pearson chi-square diperoleh nilai p value = 0,003 (< 0,05) sehingga terdapat hubungan pola komunikasi keluarga terhadap kejadian depresi pada remaja. Pola komunikasi orang tua memainkan peran penting dalam membentuk kesehatan mental sehingga perlu di implementasikan dan di integrasikan sedini mungkin. Urgensi kesehatan mental diperlukan sebagai strategi pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap permasalahan kesehatan mental terutama depresi dan bunuh diri. Adapun saran bagi orang tua dalam pola mengasuh dengan melakukan dan memperbanyak kegiatan yang positif serta melakukan pantauan penggunaan media sosial.

Kata Kunci : remaja, komunikasi keluarga, depresi

ABSTRACT

Mental health problems are very likely to occur in people who are adolescent. Poor communication between parents and adolescent can cause mental health problems, namely depression in adolescents. This study aims to determine the relationship between family communication pattern and depression of adolescents. This study used a quantitative research method with a cross sectional approach. The research sample was adolescents at SMA Negeri 5 Surakarta, as many as 122 people who were recruited using a stratified random sampling technique. The measurement tools used were Revised Family Communication Pattern (RFCP) and Children Depression Inventory (CDI). The statistical analysis used the chi square test. The result showed the most of respondents were female (56,8%), the most of respondents were 16 years old (40,9%), the most of respondent's family communication pattern were consensual (61,0%) and the most of respondents had depressive symptoms (50,6%). Based on the chi square test, it was concluded that p value = 0,003 (<0,05) means that there is a relationship between family communication pattern and depression of adolescent. Based on the results of the study, it is hoped that the school can actively facilitate ways to solve mental health problems, prevention strategies and appropriate treatment to overcome depression in adolescents and to the community can know the well family communication patterns so as to prevent mental health problems, especially depression in adolescent.

Keywords : adolescent, family communication, depression

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Banyak perubahan yang terjadi pada masa ini, antara lain perubahan hormonal, fisik, psikologis,

social dan proses tumbuh kembang anak. Pembentukan ciri-ciri kepribadian dimulai pada usia dini, namun diperkirakan mencapai puncaknya pada masa remaja (Xiong et al, 2020). Pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan mental pada tumbuh kembang anak dan remaja sangat penting, sehingga akan meningkatkan kemampuan remaja dalam membantu dirinya sendiri dalam bidang kesehatan mental, mempersiapkan remaja menghadapi risiko kesehatan mental, dan meningkatkan kesehatan mentalnya (Remschmidt, et al., 2023). Kesehatan mental tidak hanya harus dilihat secara fisik saja, keadaan dimana seseorang mengalami gangguan perkembangan secara sosial, mental dan spiritual juga menunjukkan adanya gangguan kesehatan mental. Pengetahuan kesehatan mental yang unggul yang dimiliki oleh kelompok remaja ini memungkinkan mereka untuk mencegah sendiri masalah kesehatan mental dan menjaga kesehatan fisik, sehingga memprediksi berkembangnya depresi dan gangguan mental lainnya (Putri, et al., 2021).

Data menurut *World Health Organization* (2022), menunjukkan bahwa 970 juta orang atau 1 dari 8 orang hidup dengan gangguan mental di seluruh dunia. Sebanyak 280 juta orang mengalami depresi dan 23 juta dari mereka adalah anak-anak serta remaja. Setiap tahun, lebih dari 700 ribu orang meninggal akibat bunuh diri. Di Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi penderita gangguan mental emosional pada penduduk usia remaja (15-24 tahun) memiliki persentase depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. Hasil survei oleh Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) menyatakan bahwa kasus bunuh diri di Indonesia bisa mencapai 10.000 atau setara dengan setiap satu jam terdapat kasus bunuh diri. Menurut ahli siciodologit 4.2% siswa di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Pada kalangan mahasiswa sebesar 6,9% mempunyai niatan untuk bunuh diri sedangkan 3% lain pernah melakukan percobaan bunuh diri. Depresi pada remaja bisa diakibatkan oleh beberapa hal seperti tekanan dalam bidang akademik, perundungan (*bullying*), faktor keluarga, dan permasalahan ekonomi (Levis et al., 2021).

Kemudahan dalam akses informasi di era digital seperti sekarang ini, semakin meningkatkan banyak yang mengalami kesalahan informasi atau *missing information*. Pemikiran anak dan remaja yang belum matang dalam menegintepretasikan bahasa media social menjadi salah satu faktor terjadinya penyimpangan (Suswati et al., 2023). Penggunaan media sosial melalui telepon seluler merupakan bagaian pengalihan terhadap aktivitas fisik dan komunikasi tidak menyenangkan antara anak dengan orangtua atau teman sebaya (Syafitri & Rahmah, 2024). Seiring dengan meningkatnya aksesibilitas terhadap perangkat elektronik, internet, dan media sosial memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari, termasuk pengaruhnya terhadap kesehatan mental (Stellarosa & Ikhsano, 2021). Anak dan remaja masa kini tumbuh dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan, tuntutan akademis yang tinggi, serta eksposur terhadap berbagai konten digital yang mungkin tidak selalu sesuai dengan tingkat kematangan mereka. Oleh karena itu, penting untuk memahami dampak dari penggunaan teknologi terhadap kesehatan mental anak dan remaja (Sosialita, 2023).

Peran pola asuh dan komunikasi antara orang tua dan remaja yang tidak baik dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa yaitu depresi pada remaja. Orang tua harus membuat remaja merasa aman, dihargai dan didengarkan saat berkomunikasi dengan mereka (Mawaddah & Prastya, 2023). Orang tua yang dulunya memberikan tuntutan sekarang menjadi pendamping, orang tua harus mampu dalam memainkan peran yaitu yang sebelumnya memberi instruksi A-Z kepada remaja maka mereka harus mulai berbicara dengan remaja layaknya seperti teman (Suswati et al., 2023). Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti terhadap 10 orang remaja di SMA Negeri 5 Surakarta dengan memberikan pertanyaan terbuka mengenai pola komunikasi keluarga pada remaja tersebut dan penyebaran kuesioner untuk menilai tingkat depresi yang dialami. Hasil studi

pendahuluan didapatkan 2 orang tidak memiliki gejala depresi dan 8 orang memiliki gejala depresi serta ditemukan berbagai pola komunikasi orang tua dengan remaja yaitu pola komunikasi pluralistik, protektif, *laissez-faire* dan konsensual. Maka dari penjelasan diatas dan dengan belum adanya ditemukan penelitian mengenai pola komunikasi keluarga dengan kejadian depresi pada remaja, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja Di Era Digital”.

METODE

Metode penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian observasional-analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang ada di SMA Negeri 5 Surakarta yang berjumlah 1.345 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling* dan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% untuk menghitung besaran sampel penelitian secara keseluruhan. Besaran sampel pada penelitian ini berjumlah 308 orang dengan jumlah sampel pada masing-masing strata yaitu dikelas X berjumlah 99 orang, kelas XI berjumlah 109 orang, kelas XII IPA berjumlah 25 orang dan kelas XII IPS berjumlah 75 orang. Pemilihan sampel diperlukan kriteria inklusi dan eksklusi dari populasi yang harus dinyatakan dengan jelas dan logis.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terdiri dari 3 bagian dimana bagian pertama berisi pertanyaan terkait karakteristik responden, bagian kedua berisi pernyataan terkait pola komunikasi keluarga dan bagian ketiga pernyataan terkait depresi. Kuesioner yang digunakan pada bagian dua yaitu *Revised Family Communication Pattern (RFCP)* yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,684. Jumlah pernyataan pada kuesioner bagian kedua yaitu 26 butir pernyataan dengan diberi nilai 3 untuk “setuju”, 2 untuk “ragu-ragu” dan 1 untuk “tidak setuju”. Adapun bagian ketiga berisi kuesioner depresi yaitu *Children Depression Inventory (CDI)* untuk mengukur gejala depresi pada anak dan remaja (usia 7- 19 tahun) yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,7135. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden, gambaran pola komunikasi keluarga serta gambaran kejadian depresi pada remaja serta analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pola komunikasi keluarga terhadap kejadian depresi pada remaja menggunakan uji statistik *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	173	56,8
Laki-laki	133	43,2
Usia		
15 tahun	53	17,2
16 tahun	126	40,9
17 tahun	103	33,4
18 tahun	26	8,4
Total	308	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, diperoleh jenis kelamin responden terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 175 responden (56,8%) dan lebih banyak responden berusia 16 tahun yaitu sebanyak 126 responden (40,9%)

2. Gambaran Pola Komunikasi Keluarga

Tabel 2
Distribusi Gambaran Pola Komunikasi Keluarga

Pola Komunikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Laissez-faire</i>	25	8,1
Konsensual	188	61,0
Pluralistik	53	17,2
Protektif	42	13,6
Total	308	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas, pernyataan responden terbanyak adalah pola komunikasi konsensual yaitu sebanyak 188 diperoleh pola komunikasi keluarga (61,0%). Sedangkan pola komunikasi keluarga *laissez-faire* sebanyak 25 responden (8,1%), pola komunikasi keluarga pluralistik sebanyak 53 responden (17,2%) serta pola komunikasi keluarga protektif sebanyak 42 responden (13,6%).

3. Gambaran Kejadian Depresi pada Remaja

Tabel 3 Distribusi Gambaran Kejadian Depresi pada Remaja

Kejadian Depresi pada Remaja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak memiliki gejala	152	49,4
Memiliki gejala	156	50,6
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diperoleh lebih banyak responden yang memiliki gejala depresi yaitu sebanyak 156 responden (50,6%) dan responden yang tidak memiliki gejala depresi yaitu sebanyak 152 responden (49,4%).

4. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kejadian Depresi pada Remaja

Tabel 4
Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kejadian Depresi pada Remaja

Pola Komunikasi Keluarga	Tidak Memiliki Depresi		Memiliki Gejala Depresi		Total		P value
	f	%	f	%	F	%	
<i>Laissez-faire</i>	8	32,0	17	68,0	25	100	0,003
Konsensual	96	51,1	92	48,9	188	100	
Pluralistik	19	35,8	34	64,2	53	100	
Protektif	29	69,0	13	31,0	42	100	
Total	152	49,4	156	50,6	308	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil menunjukkan bahwa pola komunikasi konsensual yaitu sebanyak 188 responden dengan tidak memiliki gejala depresi yaitu sebanyak 96 responden (51,1%). Hasil uji pearson *chi-square* dengan tabel 4x2 diperoleh nilai p value < α yaitu 0,003

$<0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola komunikasi keluarga terhadap kejadian depresi pada remaja.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 175 orang (56,8%). Faktor perubahan hormonal dan fisiologis yang berbeda dari laki-laki dapat menjadi penyebab kecenderungan lebih tinggi bagi perempuan untuk mengalami depresi. Perempuan lebih cenderung menggunakan perasaan saat mengalami tekanan atau faktor situasional yang menyebabkan stres, lebih peka terhadap hubungan interpersonal dan cenderung menyelesaikan masalah dengan cara emosional (Elisabet et al., 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa persentase remaja perempuan yang teridentifikasi memiliki gejala depresi lebih banyak dibandingkan remaja laki-laki yang disebabkan oleh beberapa hal seperti perbedaan karakteristik dari gender, perbedaan cara remaja laki-laki dan perempuan merancang solusi untuk masalah dan adanya kejadian atau peristiwa yang dianggap sebagai tekanan bagi remaja laki-laki dan remaja perempuan (Zahra et al., 2023). Selain itu, terdapat perbedaan signifikan dari cara laki-laki dan perempuan merespons emosi negatif seperti perempuan cenderung lebih merenungkan situasi, sering menyalahkan dirinya sendiri atau memperbesar kesedihan mereka sebagai respons terhadap situasi yang dialami. Hasil pada penelitian ini juga menunjukkan lebih banyak responden yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 126 orang (40,9%).

Perubahan emosional terjadi dengan cepat dan remaja yang kesulitan beradaptasi dengan perubahan tersebut dapat mengalami masalah seperti perasaan tidak mampu, kurang berarti dan sikap pesimis karena mereka mungkin menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan masalah pribadi mereka (Sosialita, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa remaja berusia 16 tahun sudah terlihat perkembangan fisiknya serta pada usia tersebut perkembangan emosional mengalami perubahan seperti dalam pemenuhan kebutuhan remaja lebih sering menyebabkan emosi yang meluap-luap (Hamdan et al., 2023).

2. Gambaran Pola Komunikasi Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan pola komunikasi keluarga responden terbanyak adalah pola komunikasi konsensual yaitu sebanyak 188 orang (61,0%). Pola komunikasi ini menyukai untuk berbicara satu sama lain, tetapi orang tua tetap memegang otoritas dalam keluarga. Pola komunikasi konsensual memiliki dimensi *conversation orientation* tinggi dimana anak akan dapat berbicara bebas kepada orang tua sehingga dapat menciptakan ruang bagi anak. Namun, pola komunikasi konsensual juga memiliki dimensi komunikasi *conformity orientation* tinggi yang cenderung akan menimbulkan gejala depresi dan dapat menjadi penghambat penciptaan identitas diri, pengembangan emosional dan konsep diri pada remaja (Syafitri & Rahmah, 2024). Penekanan dari keluarga dapat berkontribusi pada ketidakmampuan untuk berkomunikasi sehingga anak cenderung diam terkait masalah psikologis yang dialaminya (Zahra et al., 2023).

Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Zhang, et al., (2022) bahwa pola konsensual dengan dimensi *conversation orientation* tinggi dan *conformity orientation* tinggi memiliki hubungan dengan depresi. Penelitian ini menyatakan keluarga bisa menjadi penenang sekaligus sumber depresi dikarenakan keluarga dengan *conformity orientation* tinggi ini dapat memberikan lebih banyak tekanan pada remaja sehingga remaja tidak dapat bertindak sesuai kemauannya dibandingkan membiarkan remaja untuk mandiri (Hamdan et al., 2023).

3. Gambaran Kejadian Depresi pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden yaitu remaja yang memiliki gejala depresi yaitu sebanyak 156 orang (50,6%). Permasalahan yang sering muncul pada remaja melibatkan konflik dengan orang tua dan kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku berisiko, yang pada gilirannya dapat menyebabkan gangguan kesehatan, baik dalam aspek kesehatan fisik maupun mental. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa responden dalam penelitian ini teridentifikasi memiliki gejala depresi dengan menunjukkan perasaan sedih yang berlangsung lama, keinginan untuk menarik diri dari aktivitas sosial atau mengisolasi diri, kurang konsentrasi di kelas, penurunan nafsu makan atau makan berlebihan, masalah dengan pola makan, masalah dengan pola tidur dan sering merasa lelah (Stellarosa & Ikhsano, 2021).

Pola komunikasi dianggap sebagai strategi koping yang baik adalah pola komunikasi pluralistic (Wijaya, 2023). Temuan ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa pola komunikasi terbaik adalah komunikasi dua arah antara anak dan orang tua. Ini memungkinkan anak merasa pendapatnya diterima dan dihargai, dan orang tua dapat terus membimbing, menjaga dan mengawasi anak secara optimal. Pola pluralistik merupakan komunikasi yang lebih terbuka, sehingga orang tua sering berbicara dengan anak (Elisabet et al., 2022).

4. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kejadian Depresi pada Remaja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 17 responden (68%) dengan pola komunikasi keluarga *laissez-faire* memiliki gejala depresi, 96 responden (51,1%) dengan pola komunikasi keluarga konsensual tidak memiliki gejala depresi, 34 responden (64,2%) dengan pola komunikasi keluarga pluralistik memiliki gejala depresi serta 29 responden (69,0%) dengan pola komunikasi protektif tidak memiliki gejala depresi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa analisis uji pearson *chi-square* antara variabel pola komunikasi keluarga dan variabel depresi pada remaja diperoleh nilai p value $< \alpha$ yaitu 0,003 atau $< 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola komunikasi keluarga terhadap kejadian depresi pada remaja (Ansori et al., 2022).

Kualitas hubungan dengan orang tua dapat menjadi faktor risiko penyebab depresi pada remaja. Remaja membutuhkan perhatian dan lingkungan yang mendukung. Komunikasi yang efektif antara remaja dan orang tua memiliki peran kunci dalam mencegah dampak negatif, seperti depresi pada remaja (Fathoni et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa komunikasi keluarga dengan depresi memiliki hubungan yang signifikan. Keluarga yang mengalami komunikasi yang tidak efektif menyebabkan mereka tidak dapat mengajarkan remaja dasar-dasar komunikasi. Selain itu, remaja cenderung mengalami gangguan komunikasi yang dapat menyebabkan depresi jika mereka tidak memiliki lingkungan sosial yang baik dan dalam penelitian ini menjelaskan bahwa masa remaja dapat dianggap sebagai periode rentan terhadap depresi, yang dipicu oleh tuntutan akademik, tekanan sosial dan tekanan dari lingkungan keluarga (Melizsa, 2023). Hasil yang tidak konsisten dengan literatur pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh penyebab lain yang memicu terjadinya kejadian depresi pada remaja. Salah satunya di lingkungan sekolah yang dapat memicu terjadinya depresi pada remaja yaitu adanya persaingan diantara siswa, harapan yang terlalu tinggi dari guru dan orang tua terhadap anak-anak serta kualitas pendidikan yang diterima dan sesuai dengan tumbuh kembang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 308 responden yang berusia 15-18 tahun dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 175 responden (56,8%) dan lebih banyak responden berusia 16 tahun sebanyak 126 responden (40,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pola komunikasi keluarga terbanyak adalah pola komunikasi keluarga konsensual sebanyak 188 responden (61,0%) dan gambaran kejadian depresi terbanyak adalah memiliki gejala depresi sebanyak 156 responden (50,6%). Berdasarkan hasil uji statistik terkait hubungan pola komunikasi keluarga terhadap kejadian depresi pada remaja diperoleh nilai p value $< \alpha$ yaitu $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, menyiratkan bahwa terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dan kejadian depresi pada remaja. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian dan analisa pola komunikasi keluarga menurut perspektif responden penelitian yaitu remaja dan tidak melibatkan orang tua untuk turut diteliti. Peneliti lain yang akan melanjutkan penelitian ini hendaknya melakukan pengembangan penelitian dengan cara turut melakukan penelitian dan analisa terkait pola komunikasi keluarga menurut perspektif orang tua dari responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansori, Manual, U., Brämswig, K., Ploner, F., Martel, A., Bauernhofer, T., Hilbe, W., Kühr, T., Leitgeb, C., Mlineritsch, B., Petzer, A., Seebacher, V., Stöger, H., Girschikofsky, M., Hochreiner, G., Ressler, S., Romeder, F., Wöll, E., Brodowicz, T., ... Baker, D. (2022). *No Science*, 7(1), 1–8.
- Axelta, A., & Abidin, F. A. Depresi pada remaja : Perbedaan berdasarkan faktor biomedis dan psikososial. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2022; 9(1): 34.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Laporan provinsi Riau riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019
- Bagas, P., Kamalah, A. D. Gambaran tingkat depresi pada remaja : Literature review. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. 2021
- Barida, M., Hidayah, N., Mappiare, A., Ramli, M., Taufiq, A., & Sunaryono. Development of an instrument of assertive communication scale based on Yogyakarta cultural value. *Pegem Journal of Education and Instruction*. 2021; 11(4): 100–109.
- Desi., Felita, A., Kinasih, A. Gejala depresi pada remaja di sekolah menengah atas. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2020; 8(1): 30-38.
- Elisabet, A., Rosmaida, A., Pratama, A., Jonatan, J., Kristiana, K., Teresia, S., & Yunita, S. (2022). Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja: Bahaya, Penyebab, Dan Pencegahannya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1(3), 877–886. <https://doi.org/10.58344/jmi.v1i3.80>
- Endriyani, S., Lestari, R. D., Lestari, E., & Napitu, I. C. Gangguan mental emosional dan depresi pada remaja. *Healthcare Nursing Journal*. 2022; 2(4):429–434.
- Fathoni, T., Asfahani, A., Munazatun, E., & Setiani, L. (2021). Upaya Peningkatan Kemampuan Public Speaking Pemuda Sragi Ponorogo. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.37680/amalee.v2i1.581>
- Fitriani, D., & Abdullah, S.M. Peran orang tua dalam mendukung kesejahteraan psikologis remaja di era digital. *Jurnal Universitas Mercu Buana Yogyakarta*. 2023
- Hamdan, D. F., Umar, A., & Makkau, B. (2023). Edukasi Kesehatan Mental Siswa Melalui Program Literasi Di Sekolah Kota Palopo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 36–47. <https://doi.org/10.54066/abdimas.v2i1.262>
- Herman, F.S., Ulfa, M., Amalia, W. Hubungan jenis pola asuh orang tua dengan tingkat kejadian depresi pada remaja usia 16-18 tahun di sma negeri 2 Bondowoso. *Jurnal Kesehatan Jompa*. 2023; 2(1).
- Howard, C. Knee high to a grasshopper: An exploration of Appalachian youth, family communication patterns, and depression. Theses of James Madison University. 2021

- Kjosa, M. The influence of family communication styles on campus experience in college- aged children. Honors Undergraduate Theses University of Central Florida. 2019
- Levis, S. C., Mahler, S. V., & Baram, T. Z. (2021). The Developmental Origins of Opioid Use Disorder and Its Comorbidities. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15(February), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.601905>
- Mawaddah, N., & Prastya, A. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja. *DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 115–125. <https://doi.org/10.58545/djpm.v2i2.180>
- Melizsa, M. . (2023). Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotek K24 Vienna Gading Serpong. *JKPharm Jurnal Kesehatan Farmasi*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.36086/jpharm.v5i1.1570>
- Pristianto, A., Hastuti, R. P., Aulia, F., Novitasari, T. H., Putri, B. F. I., & Faiz, C. I. Edukasi program mindfull breathing exercise untuk mengatasi depresi pada remaja di SMA Muhammadiyah kota barat Surakarta. *Jurnal Pemantik*. 2023; 2(1): 48–54.
- Puspitawati, H., & Kusumawati, Pola komunikasi remaja dengan ibu, pola komunikasi ibu dengan guru, pencapaian akademik dan non akademik remaja. 2021.
- Putri, F. S., Nazihah, Z., Ariningrum, D. P., Celesta, S., & Herbawani, C. K. Depresi pada remaja di Indonesia : Penyebab dan dampaknya. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. 2022; 10(2).
- Sucipto, S. M. N. T., & Luqman, Y. Proses komunikasi pada extended family dalam membangun konsep diri anak. *Interaksi Online*. 2021; 10(1): 1–12.
- Sosialita, T. D. (2023). Efektivitas Konseling Online pada Kesehatan Mental Remaja. *Universitas Airlangga*, 13(1), 69–80. <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v12i2.6424>
- Stellarosa, Y., & Ikhano, A. (2021). Pengembangan Keterampilan Komunikasi Melalui Pelatihan Komunikasi Efektif di Sekolah Menengah Kejuruan. *Journal of Servite*, 3(1), 19. <https://doi.org/10.37535/102003120212>
- Suswati, W. S. E., Yuhbaba, Z. N., & Budiman, M. E. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban Dan Rural Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 537–544.
- Syafitri, D. U., & Rahmah, L. (2024). Program Peningkatan Literasi Kesehatan Mental pada Siswa SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 16–25. <https://doi.org/10.30651/aks.v8i1.11700>
- Wijaya, K. F. (2023). the Influential Impacts of Digital Storytelling Towards the Improvement of Efl Learners’ Speaking Skills. *Journal of Research on Language Education*, 4(2), 11. <https://doi.org/10.33365/jorle.v4i2.2651>
- Yoanita, D. Pola komunikasi keluarga dimata generasi z. *Scriptura*. 2022; 12(1): 33-42.
- Zhang, Q., Zhang, L., & Lu, H. Parent-adolescent communication and early adolescent depressive symptoms: The roles of gender and adolescents’ age. *Frontiers in Psychology*. 2021
- Zahra, A. P., Agustia, D., Sujana, D. Y., Lestari, S. L., Patimah, P., Studi, P., & Nusantara, S. P. (2023). *Komunikasi Terapeutik Pada Remaja Yang Mengalami Kekerasan Seksual Therapeutic Communication in The Problems of Adolescents Who Experience Sexual Violence*. 2(3), 161–172. <https://jurnal.ruangide.org/JKM>