

Original Article

Factors Influencing Emotional Behavior in Adolescents: A Cross Sectional Study

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Emosional Pada Usia Remaja: Studi Cross Sectional

Nia Kurniati¹, Neneng Haryati², Previarsi Rahayu³, Aprilina Sartika⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Universitas Medika Suherman

*Corresponding Author:

Nia Kurniati

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Universitas Medika Suherman

Email: knia080383@gmail.com

Keyword:

Adolescent, emotional behavior, mental health, parenting style, social environment

Kata Kunci:

Remaja, Perilaku emosional, Kesehatan Mental, Pola Asuh, lingkungan sosial

© The Author(s) 2026

Article Info:

Received : November 11, 2025

Revised : December 20, 2025

Accepted : January 01, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstract

Around 10–20% of adolescents worldwide experience mental health disorders, including emotional problems. In Indonesia, a recent survey showed that approximately 34.9% of adolescents face mental health issues, with 5.5% experiencing a mental disorder in the past 12 months. At the provincial level, for example, in West Java, the reported prevalence of emotional disorders in adolescents is around 12.1%. This study aimed to identify factors influencing emotional behavior in adolescents, including age, gender, parenting style, and social environment. The research design used in this study was cross-sectional. The sample size was 81 people, and the sampling technique was purposive. Data were collected using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) and a parenting style questionnaire. The Chi-Square test showed significant relationships between emotional behavior and age ($p=0.031$), gender ($p=0.012$), parenting style ($p=0.004$), and social environment ($p=0.032$). It can be concluded that adolescent emotional behavior is influenced by both internal and external factors. A holistic approach is essential to promote healthy emotional development. Further studies are recommended to explore additional contributing factors.

Abstrak

Sekitar 10–20% remaja di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk masalah emosional. Di Indonesia, survei terbaru menunjukkan bahwa sekitar 34,9% remaja menghadapi masalah kesehatan mental, dengan 5,5% di antaranya mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Di tingkat provinsi, misalnya di Jawa Barat dilaporkan ada prevalensi gangguan emosional remaja sekitar 12,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku emosional pada remaja, termasuk usia, jenis kelamin, gaya pengasuhan, dan lingkungan sosial. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel sebanyak 81 orang dan teknik samplingnya adalah purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan (SDQ) dan kuesioner gaya pengasuhan. Hasil: Uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku emosional dengan usia ($p=0,031$), jenis kelamin ($p=0,012$), gaya pengasuhan ($p=0,004$), dan lingkungan sosial ($p=0,032$). Dapat disimpulkan bahwa perilaku emosional remaja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Pendekatan holistik sangat penting untuk mendorong perkembangan emosional yang sehat. Penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berkontribusi.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode kritis yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Ketidakstabilan emosi pada fase ini dapat berkembang menjadi perilaku emosional yang tidak adaptif seperti mudah marah, impulsif, agresif, menarik diri, hingga mengalami kecemasan dan depresi. Kondisi ini bukan hanya memengaruhi kualitas hidup remaja, tetapi juga

berpengaruh terhadap prestasi akademik, hubungan sosial, serta kemampuan mereka mengambil keputusan dengan sehat⁽¹⁾.

Kesehatan mental remaja saat ini berada dalam kondisi yang mengkhawatirkan, baik secara global maupun di Indonesia. Remaja berada pada fase transisi yang rentan karena mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan. Pada kondisi ideal, remaja

mampu mengenali emosi, mengelola stres, membangun relasi sehat, dan mengambil keputusan yang tepat. Namun pada kenyataannya, banyak remaja mengalami ketidakstabilan emosi, seperti mudah marah, cemas berlebihan, menarik diri, rendah diri, hingga perilaku impulsif. Tekanan akademik, konflik keluarga, pengaruh teman sebaya, paparan media sosial, serta kurangnya dukungan emosional menjadi faktor utama yang memperburuk kesehatan mental remaja. Jika tidak ditangani sejak dini, masalah ini dapat berkembang menjadi gangguan emosional dan perilaku yang berdampak pada prestasi belajar, hubungan sosial, hingga risiko jangka panjang seperti depresi, penyalahgunaan zat, dan gangguan kesehatan mental di usia dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja bukan isu ringan, melainkan masalah serius yang membutuhkan perhatian keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, dan kebijakan publik secara terpadu⁽³¹⁾.

Data global menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 7 remaja mengalami gangguan emosional yang berdampak pada fungsi sehari-hari. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa masalah kesehatan mental di kalangan remaja di seluruh dunia yaitu 8% anak-anak dan 15% usia remaja mengalami gangguan mental, pada kelompok usia 15 - 29 tahun bunuh diri merupakan penyebab ketiga kematian pada usia tersebut. Menurut *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* tahun 2024 sekitar 15,5 juta remaja di Indonesia (usia 10-17 tahun) mengalami masalah kesehatan mental setara dengan 34,9% dari total populasi remaja. Dari jumlah tersebut, sekitar 5,5% remaja memiliki gangguan mental terdiagnosis dalam 12 bulan terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi depresi penduduk di Jawa Barat tercatat 3,3%, tertinggi di antara

provinsi-provinsi lain di Indonesia. SKI 2023 juga menunjukkan bahwa Jawa Barat menjadi provinsi dengan angka "masalah kesehatan jiwa" tertinggi, termasuk gejala depresi, kecemasan, dan gangguan emosional/jiwa mencapai 4,4% (untuk kategori masalah kesehatan jiwa)⁽²⁾.

Dalam penelitian *Gambaran Perilaku Ditinjau dari Faktor Kesulitan Emosional dan Pro-Sosial Remaja di Kota Bekasi Tahun 2023*: dari total 33.799 remaja (usia 11-18 tahun) yang di-screen menggunakan SDQ, ditemukan bahwa 9.077 remaja (26,9 %) dikategorikan "abnormal" menunjukkan tingkat kesulitan emosional dan perilaku. Selain itu, 10.307 remaja (30,5 %) berada di kategori "ambang / borderline". Artinya jika digabung dengan kategori abnormal: sekitar 57,4% remaja mendapat skor yang bukan "normal" (abnormal + borderline). Penelitian tersebut juga mencatat bahwa remaja perempuan menunjukkan nilai kesulitan emosional dan perilaku lebih tinggi dibanding remaja laki-laki; sedangkan laki-laki cenderung lebih tinggi di aspek "pro-sosial".

Melihat dampak luas dan jangka panjang tersebut, penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku emosional remaja menjadi sangat mendesak. Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor pemicu, baik dari lingkungan keluarga, sekolah, sosial media, maupun kondisi psikologis individu akan membantu dalam merumuskan intervensi yang tepat dan efektif. Tanpa pemetaan faktor risiko yang jelas, upaya pencegahan maupun penanganan akan sulit dilakukan dan dapat menyebabkan semakin banyak remaja kehilangan potensi terbaiknya.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) telah mengumumkan program nasional layanan skrining kesehatan mental gratis untuk seluruh

warga Indonesia, termasuk anak dan remaja dan program ini berjalan mulai Februari 2025⁽³⁾.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) aktif menginisiasi pelatihan dan bimbingan teknis untuk tenaga layanan di tingkat keluarga dan daerah agar mampu mendeteksi, mencegah, dan menangani masalah kesehatan mental pada anak/remaja melalui layanan konseling awal, seperti layanan di PUSPAGA (Pusat Pembelajaran Keluarga).

Dalam konteks hak asasi manusia, Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia (KemenHAM) menegaskan bahwa kesehatan mental termasuk bagian dari hak asasi yaitu hak atas hidup sejahtera lahir batin dan mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga akses layanan kesehatan mental harus dijamin.

Adanya UU dan regulasi nasional membuat isu kesehatan jiwa termasuk remaja diakui secara hukum ini menegaskan bahwa penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku emosional remaja bukan hanya relevan secara akademik, tetapi juga mendesak dari sisi kebijakan/populasi umum. Program skrining nasional per 2025 membuka peluang akses data dan layanan kesehatan mental untuk remaja⁽³⁾.

Tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam menanggulangi masalah perilaku emosional pada remaja melalui upaya deteksi dini, edukasi, dan pemberian layanan yang ramah remaja. Dengan meningkatnya angka masalah kesehatan mental nasional, dimana satu dari tiga remaja Indonesia mengalami gangguan atau kesulitan emosional. Tenaga kesehatan perlu memperkuat kemampuan melakukan skrining menggunakan instrumen terstandar seperti SDQ, serta menyediakan konseling dasar dan rujukan tepat waktu. Keberadaan program pemerintah seperti

skrining kesehatan mental nasional dan layanan kesehatan jiwa primer menuntut tenaga kesehatan untuk lebih siap dalam melakukan identifikasi dini dan intervensi cepat sebelum masalah berkembang ke arah yang lebih berat⁽⁵⁾.

Selain itu, tenaga kesehatan berperan penting dalam kolaborasi lintas sektor dengan sekolah, keluarga, dan layanan sosial untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan emosional remaja. Edukasi mengenai regulasi emosi, manajemen stres, penggunaan media sosial yang sehat, serta peningkatan kualitas pola asuh menjadi langkah kunci yang hanya dapat berjalan efektif dengan keterlibatan aktif tenaga kesehatan di tingkat fasilitas dan komunitas. Dengan besarnya beban masalah emosional pada remaja dan dampaknya terhadap masa depan generasi muda, penguatan peran tenaga kesehatan menjadi kebutuhan mendesak yang tidak dapat ditunda.

Melindungi remaja dari kesulitan, mendorong pembelajaran sosio-emosional dan kesejahteraan psikologis, serta memastikan akses terhadap layanan kesehatan mental sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka selama masa remaja dan dewasa. Perubahan yang terjadi selama masa remaja memengaruhi keterhubungan sosial dan emosional mereka. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya keterhubungan sekolah merupakan prediktor kuat bagi perilaku berisiko di kalangan remaja⁽⁴⁾.

Salah satu tantangan utama dalam penelitian ini adalah kompleksitas interaksi antara faktor individu, keluarga, dan lingkungan sekolah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengalaman masa kecil yang buruk dapat meningkatkan risiko masalah emosional dan perilaku di kemudian hari. Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor ini berkontribusi secara

bersamaan terhadap perilaku emosional remaja⁽⁶⁾.

Lingkungan sekolah yang positif dapat mendukung perkembangan emosional yang baik, sementara lingkungan yang negatif dapat menyebabkan masalah emosional seperti kecemasan dan depresi⁽⁷⁾.

Penanganan dan solusi untuk perilaku emosional pada remaja awal menjadi perhatian utama karena fase ini ditandai dengan perubahan signifikan dalam perkembangan psikologis dan sosial mereka. Untuk membantu remaja mengelola emosi dengan lebih baik, berbagai solusi dan penanganan dapat diterapkan. Salah satunya adalah pendidikan agama, yang dapat memperkuat fondasi spiritual dan memberikan arah serta tujuan bagi remaja, juga membantu mereka mengatasi kebingungan emosional. Selain itu, bergaul dengan lingkungan positif juga penting, karena interaksi dengan teman-teman yang memberikan pengaruh baik dapat menstabilkan emosi mereka dan menghindarkan dari perilaku negatif. Peningkatan wawasan melalui pendidikan dan pengalaman baru juga dapat membantu remaja melihat masalah dari berbagai perspektif, sehingga lebih mudah menemukan solusi⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾

Mengajarkan keterampilan berpikir kritis juga efektif untuk mengurangi impulsivitas, dengan cara melatih remaja berpikir jernih dan objektif sebelum bertindak. Pendampingan orang tua sangat penting, karena dukungan emosional yang diberikan dapat membuat remaja merasa lebih aman dan dihargai. Selain solusi tersebut, penanganan melalui terapi juga sangat membantu⁽⁹⁾⁽¹¹⁾.

Sebagian besar penelitian lebih menekankan pada kecerdasan emosional atau tekanan akademik, sementara faktor-faktor lain seperti peran keluarga atau pengaruh media sosial tidak selalu

dipertimbangkan secara bersamaan. Selain itu, beberapa penelitian terbatas pada wilayah geografis atau kelompok sosial tertentu, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk populasi yang lebih luas⁽¹²⁾⁽¹³⁾.

Menganalisis peran keluarga dalam mengembangkan kecerdasan emosional pada remaja. Mereka menggunakan wawancara mendalam dengan 30 orang tua dan anak remaja serta survei untuk mengukur tingkat kecerdasan emosional dan dinamika keluarga. Hasil penelitian ini menemukan bahwa interaksi keluarga yang positif dan dukungan emosional dari orang tua dapat meningkatkan kecerdasan emosional pada remaja, sehingga membantu mereka mengelola perasaan dan merespons situasi stres dengan lebih efektif⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara SMP X, didapatkan data perilaku emosional pada 50 remaja yang diambil secara acak menunjukkan bahwa faktor internal seperti kepercayaan diri berkontribusi pada perilaku emosional; 36 % responden seiring merasa cemas, sementara 60% menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang sedang. Dalam konteks keluarga, sebanyak 64% responden berasal dari keluarga harmonis dengan pola asuh demokratis yang mendukung kestabilan emosi, sedangkan pola asuh otoriter dan permisif cenderung berkorelasi dengan ketidakstabilan emosional.

Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan yang ada dengan menggabungkan berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku emosional remaja secara bersamaan. Dengan pendekatan yang lebih komprehensif, yang mencakup kecerdasan emosional, pendidikan agama, pengaruh media sosial, dan faktor lingkungan sosial lainnya, penelitian ini dapat memberikan wawasan baru yang lebih mendalam dan

relevan untuk memahami bagaimana remaja mengelola emosi mereka.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional yang bertujuan untuk memahami fenomena perilaku emosional remaja awal secara mendalam. Remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Definisi ini mencakup masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perkembangan fisik, psikologis, emosional, sosial, dan moral. Perilaku emosional adalah respons terhadap stimulus, diekspresikan melalui wajah, tindakan, dan perasaan seperti marah, cemas, senang, sedih, atau takut. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui angket yang langsung diisi oleh responden. Populasi yang digunakan adalah semua siswa kelas 7 Di Sekolah SMP X Cikarang Utara Tahun 2025 sebanyak 435 orang, namun hanya 81 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi seperti peserta didik kelas 7,

memiliki keluarga lengkap terdiri bapak dan ibu, hidup satu rumah dengan keluarga inti dan memiliki Riwayat panggilan BK (Bimbingan dan Konseling)

Penelitian ini juga telah lolos uji etik oleh Komite Etik Universitas Muhammadiyah Puwokerto dengan nomor registrasi : KEPK/UMP/67/II/2025

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu usia, jenis kelamin, pola asuh orang tua, dan lingkungan sosial; serta variabel dependen yaitu perilaku emosional. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 11 Desember 2024 sampai 23 Januari 2025. Peneliti memakai kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* dan kuesioner dukungan keluarga pola asuh orang tua. Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen tidak dilakukan karena menggunakan kuesioner baku yang sudah diuji oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Hasil uji normalitas menunjukkan N sigma 0,000 yang artinya $< 0,05$ artinya data tidak berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah Uji Non Parametrik Chi Square

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Remaja Awal (11-13 Tahun)	41	50.6%
Remaja Pertengahan (14-16 Tahun)	40	49.4%
Jenis Kelamin		
Laki - laki	55	67.9%
Perempuan	26	32.1%
Pola Asuh		
Otoriter	28	34.6%
Permisif	35	43.2%
Demokratis	18	22.2%
Lingkungan Sosial		
Negatif	44	54.3%
Positif	37	45.7%
Perilaku Emosional		
Normal	24	29.6%
Borderline	28	34.6%
Abnormal	29	35.8%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan perbedaan yang sangat kecil untuk rentang usia, remaja awal 41 responden dengan presentase 50.6% dan remaja pertengahan 40 responden dengan presentase 49.4%. Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 55 responden dengan presentase 67.9%. Responden yang mendapatkan pola asuh permisif sebanyak 35 responden

dengan presentase 43.2%. Responden yang merasakan bahwa lingkungan sosial mereka negative sebanyak 44 responden dengan presentasi 54.3%. Hasil skor SDQ menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku emosional abnormal sebanyak 29 responden dengan presentase 35.8%

Tabel 2. Analisis Perilaku Emosional Pada Masa Remaja

Variabel	Perilaku Emosional			Total	p-value
	Normal	Borderline	Abnormal		
Usia					
Remaja Awal (11-13 Thn)	15 (36.6%)	17 (41.5%)	9 (22%)	41	0.031
Remaja Pertengahan (14-16 Thn)	9 (22.5%)	11 (27.5%)	2 (50%)	40	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	22 (40%)	16 (29.1%)	17 (30.9%)	55	0.012
Perempuan	2 (7.7%)	12 (46.2%)	12 (46.2%)	26	
Pola Asuh					
Otoriter	6 (21.4%)	12 (42.9%)	10 (35.7%)	28	0.004
Permisif	2 (20%)	10 (28.6%)	18 (51.4%)	35	
Demokratis	11 (61.1%)	6 (33.3%)	1 (5.6%)	18	
Lingkungan Sosial					
Negatif	8 (18.2%)	16 (36.4%)	20 (45.5%)	44	0.032
Positif	16 (43.2%)	12 (32.4%)	9 (24.3%)	37	

Pada Tabel 2, didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan usia remaja awal cenderung memiliki skor emosional lebih tinggi dibandingkan usia remaja pertengahan dengan P-Value 0.031, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan perilaku emosional. Responden dengan jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki skor emosional yang lebih tinggi dibandingkan responden berjenis kelamin perempuan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai P-Value 0.012, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan perilaku emosional.

Responden dengan pola asuh keluarga yang permisif dan otoriter cenderung memiliki skor emosional berdasarkan instrument SDQ lebih tinggi dibandingkan responden dengan pola asuh demokratis. Hasil uji Chi-Square menunjukkan P-value 0.004, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dan perilaku emosional. Responden yang berada di lingkungan sosial negatif cenderung memiliki skor emosional

lebih tinggi dibandingkan responden yang berada di lingkungan social yang positif. Hasil uji Chi-Square menunjukkan P- Value 0.032, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Lingkungan Sosial dan perilaku emosional.

Fase remaja awal merupakan periode penting dalam perkembangan fisik, psikologis, dan sosial individu (Santrock, 2020). Dominasi kelompok usia ini mencerminkan karakteristik perkembangan tertentu dalam pola pikir, perilaku, dan respons terhadap faktor yang diteliti Papalia & Feldman. Penelitian Veron dan Akbar tahun 2022 menunjukkan bahwa media sosial berperan signifikan dalam pembentukan identitas remaja, menjadi sarana ekspresi diri dan interaksi sosial, namun juga berpotensi menimbulkan tekanan sosial yang memengaruhi kesejahteraan psikologis (Veron & Akbar, 2022). Selain itu, dukungan teman sebaya berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri dan membantu remaja

membentuk identitas yang lebih stabil⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾.

Piaget menyatakan usia 11–14 tahun termasuk tahap *concrete operational*, di mana individu mulai berpikir logis meskipun masih bergantung pada pengalaman konkret. Kondisi ini dapat memengaruhi cara remaja menafsirkan instrumen penelitian. Studi lain juga menunjukkan bahwa kelompok usia ini lebih rentan terhadap pengaruh sosial dibandingkan remaja yang lebih tua sehingga karakteristik perkembangan sosial dan emosional mereka menjadi faktor penting dalam memahami hasil penelitian ini⁽²⁰⁾⁽²¹⁾.

Menurut Gender Role Theory, peran sosial dan norma budaya memengaruhi tingkat partisipasi individu dalam berbagai aktivitas. Dominasi laki-laki dalam penelitian ini mungkin mencerminkan perbedaan aksesibilitas, minat, atau kesediaan berpartisipasi, terutama bila topik penelitian berkaitan dengan aktivitas yang lebih umum dilakukan oleh laki-laki⁽¹⁸⁾⁽²²⁾.

Temuan ini sejalan penelitian Aini dan Rahardjo tentang Perilaku Cyberbullying pada Remaja yang menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih aktif dalam partisipasi penelitian, baik pada bidang fisik maupun penggunaan teknologi. Ketimpangan gender ini berpotensi memengaruhi validitas eksternal, karena hasil lebih merepresentasikan perspektif laki-laki dibandingkan perempuan. Oleh karena itu, representasi gender yang lebih seimbang perlu dipertimbangkan dalam penelitian selanjutnya agar temuan lebih komprehensif dan memiliki daya generalisasi yang lebih kuat⁽²³⁾⁽²⁴⁾.

Keluarga broken home cenderung menerapkan pola asuh permisif yang berdampak negatif pada perkembangan sosial-emosional anak usia dini. Tingkat pendidikan orang tua berperan dalam penerapan pola asuh permisif, terutama pada keluarga dengan pendidikan rendah.

Pola asuh permisif sering mengabaikan kebutuhan psikososial anak, yang dapat menghambat perkembangan optimal mereka. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan antara kebebasan dan kontrol dalam pola asuh, serta dukungan melalui program pendidikan orang tua agar lebih adaptif terhadap kebutuhan anak⁽²⁵⁾.

Faktor genetik tetap memiliki pengaruh dominan terhadap perilaku dan kepribadian jangka panjang. Dengan demikian, intervensi berbasis lingkungan sosial, seperti program dukungan emosional dan bimbingan sosial, perlu dikembangkan untuk mendukung perkembangan individu secara menyeluruh⁽²⁾⁽²⁶⁾.

Selanjutnya, penelitian oleh Yulianingsih et al (2023) menegaskan bahwa tingkat pendidikan orang tua berperan penting dalam menentukan kualitas pola asuh. Keluarga dengan pendidikan rendah lebih cenderung menerapkan pola asuh permisif karena keterbatasan pemahaman terhadap kebutuhan perkembangan anak. Sebaliknya, orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung mengadopsi pola asuh demokratis yang lebih seimbang antara kebebasan dan pengawasan. Pola asuh permisif dapat mengabaikan kebutuhan psikososial anak, sehingga menghambat perkembangan optimal mereka, terutama dalam hal pengendalian diri dan kemampuan berinteraksi sosial⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾.

Selain faktor keluarga, lingkungan sosial juga berperan penting dalam membentuk kepribadian dan kepercayaan diri individu. Huzaifah et al. (2023) menunjukkan bahwa interaksi positif dengan teman sebaya, dosen, serta lingkungan akademik berkontribusi besar terhadap peningkatan kepercayaan diri dan kemampuan manajemen stres mahasiswa. Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan sosial dan lingkungan belajar yang sehat dapat menjadi faktor protektif terhadap tekanan akademik. Rana et al menambahkan bahwa dukungan keluarga dan sosial turut

berpengaruh positif terhadap pembentukan kepribadian serta peningkatan minat berwirausaha pada mahasiswa⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾.

Opini peneliti menekankan bahwa keseimbangan antara peran keluarga, lingkungan sosial, dan faktor bawaan perlu diperhatikan dalam upaya mendukung perkembangan anak dan remaja. Pola asuh yang adaptif, dukungan sosial yang memadai, serta lingkungan akademik yang positif dapat memperkuat pembentukan kepribadian yang sehat dan resilien. Intervensi berbasis pendidikan keluarga, pelatihan keterampilan sosial, serta program dukungan emosional di sekolah dan masyarakat direkomendasikan untuk membantu orang tua dan pendidik menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan dan kesejahteraan psikologis anak.

KESIMPULAN

Perkembangan sosial dan emosional individu dipengaruhi oleh kombinasi pola asuh, pendidikan orang tua, lingkungan sosial, dan faktor genetik. Pola asuh permisif, terutama pada keluarga broken home dan berpendidikan rendah, cenderung berdampak negatif terhadap pembentukan karakter anak. Sebaliknya, pola asuh yang seimbang lebih mendukung perkembangan psikososial yang positif.

Lingkungan sosial dan akademik berperan penting dalam membangun kepercayaan diri, kepribadian, serta kemampuan adaptasi individu, sementara faktor genetik tetap berpengaruh terhadap kecenderungan perilaku jangka panjang. Dengan demikian, sinergi antara keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial diperlukan untuk menciptakan kondisi yang mendukung perkembangan anak dan remaja secara optimal.

SARAN

Disarankan kepada orang tua untuk melakukan Optimalisasi pola asuh yang suportif dan lingkungan sosial yang aman, inklusif, serta responsif terhadap

kebutuhan emosional remaja merupakan strategi kunci dalam pencegahan perilaku emosional maladaptif. Intervensi yang melibatkan keluarga, sekolah, dan komunitas secara terpadu terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan individual semata. Kemudian agar penelitian selanjutnya memperluas cakupan dengan melibatkan variabel tambahan seperti kondisi ekonomi keluarga, dukungan emosional, dan peran digitalisasi dalam perkembangan anak. Perlu juga mempertimbangkan desain longitudinal agar hubungan sebab-akibat antarvariabel dapat dipahami lebih mendalam. Selain itu, pendekatan interdisipliner yang menggabungkan aspek psikologi, pendidikan, dan sosiologi dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak dan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Malfasari E, Febtrina R, Herniyanti R, Timur LB, Sekaki P, Tim LB, et al. Kondisi mental emosional pada remaja. *J Keperawatan Jiwa*. 2020;8(3):241-6.
2. Nisak F. Self-concept, emotional maturity and assertive behavior of adolescents. *Acta Psychol*. 2022;01(02):63-72.
3. Farih YN, Wulandari PY. Pengaruh Keberfungsian Keluarga terhadap Regulasi Emosi pada Remaja Awal. *Bul Ris Psikol dan Kesehat Ment*. 2022;2(1):445-55.
4. Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak - Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. Kementerian Sosial RI. Jakarta: Kementerian Sosial RI; 2020. 1-14 p.
5. Anubhav Bhushan Dua, Prakash Chandra, Shweta Arora. *Emotional and Behavioural Problems in School*

- Going Children (5-16 years) in and around Meerut. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2022;14(1):38-42.
6. Fahrati M, Pramukty R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Etis Auditor: Kemampuan Intelektual, Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spritual. *Neraca Manajemen, Akunt Ekon.* 2023;1(5).
 7. Lestarina NNW. Problem Emosi Dan Perilaku Remaja Di Wilayah Gresik. *JPK J Penelit Kesehat.* 2022;12(2):56-61.
 8. Malumbot CM, Naharia M, Kaunang SEJ. Studi Tentang Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Self Injury Dan Dampak Psikologis Pada Remaja. *Psikopedia.* 2022;1(1):15-22.
 9. Qu G, Liu H, Han T, Zhang H, Ma S, Sun L, et al. Association between adverse childhood experiences and sleep quality, emotional and behavioral problems and academic achievement of children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024;33(2):527-38.
 10. Pamungkas DS, Sumardiko DNY, Makassar EF. Dampak-Dampak yang terjadi Akibat Disregulasi Emosi pada Remaja Akhir: Kajian Sistematis. *J Psikol.* 2024;1(4):15.
 11. Maghfiroh RL, Suwanda IM. Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Prosocial Siswa di SMP Negeri 2 Sidoarjo. *Kaji Moral dan Kewarganegaraan.* 2017;05(01):196-210.
 12. Bustomi S, Prihayati, Puspitasari Y. Factors that Affect Mental Health in Adolescents: A Literature Review. *Heal Technol J.* 2024;2(4):398-404.
 13. Nahar I, Agusthia M, Noer RM, Hanggara B. Factors affecting mental health teenager. *4th Mitra Husada Heal Int Conf 2024.* 2024;4:1-8.
 14. Eshbekovich UJ, Sayfullayevna MM. Psychological Factors Shaping Emotional States in Early Adolescence. *ASEAN J Community Spec Needs Educ.* 2024;3(2):81-8.
 15. Sharma P, George LS, Rai S, Noronha JA. Factors affecting and the strategies to enhance emotional regulation among adolescents in South Asian countries: a systematic review. *BMC Public Health.* 2025;25(1):3485.
 16. Ulfah DM, Fauziah H, Sari AT. Effect of Murottal Al-Quran Therapy on Neuromuscular Maturity of Premature Babies. *J Kebidanan Univ Muhammadiyah Semarang.* 2024;13(2):120-5.
 17. Fombouchet Y, Pineau S, Perchec C, Lucenet J, Lannegrand L. The development of emotion regulation in adolescence: What do we know and where to go next? *Soc Dev.* 2023;32(4):1227-42.
 18. Su EHC, Chen CH. What are the influential factors for emotional regulation? A latent profile analysis based on PISA 2022 Taiwan data. *Humanit Soc Sci Commun.* 2025;12(1):1-9.
 19. Mustamu AC, Hasim NH, Khasanah F. Factors influence mental health in adolescents. *Puinovakesmas.* 2020;1(2):62-9.
 20. Zhang Z, Zhang L. Emotion dysregulation as a marker in adolescent mental health with EEG-based prediction model. *Sci Rep.* 2025;15(1):38178.
 21. - SP. Factors Affecting Emotion Intelligence among Adolescents: Literature Review 2024-25. *Int J Multidiscip Res.* 2024;6(5):1-9.
 22. Lin SC, Pozzi E, Kehoe CE, Havighurst S, Schwartz OS, Yap MBH, et al. Family and parenting factors are associated

- with emotion regulation neural function in early adolescent girls with elevated internalizing symptoms. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2024;33(12):4381-91.
23. Aini S, Rahardjo W. Perilaku Cyberbullying pada Remaja Ditinjau Dari Empati dan Regulasi Emosi. *J Ilmu Perilaku*. 2024;7(2):121-39.
24. Putri BBK, Noer AH, Purba FD. Psychological Factors Influencing Appearance Anxiety Among Adolescents: A Systematic Literature Review. *Psychol Res Behav Manag*. 2025;18(March):487-503.
25. Hartini S, Penyami Y, Prabandari Y. Factors correlating with the emotional and behavioral problems among adolescents with legal problems. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9(D):1061-5.
26. Prijatna Kezia, Sanjaya Lanang Ersia. Regulasi Emosi Remaja Ditinjau dari Kelekatan Ayah, Ibu, Teman dan Kepribadian (Hardiness). *J Konseling Andi Matappa*. 2021;5(2):81-90.
27. Theodorou C, Karekla M, Panayiotou G. Enhancing Emotion Regulation Skills in High-Risk Adolescents Due to the Existence of Psychopathology in the Family: Feasibility and Uncontrolled Pilot Study of a Group Intervention in a Naturalistic School Setting. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(6).
28. Fatima Z. Emotional Regulation in Adolescents: Understanding , Challenges, and Strategies for Support *Journal of Child & Adolescent Behavior*. 2024;12(7).
29. Khairunnisa RF, Boediman LM. Dampak Pelatihan Regulasi Emosi Menggunakan Pendekatan Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja. *J Divers*. 2024;10(2):190-201.
30. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany R, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Watrianthos R, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
31. Warsito, T. D., & Dian Ayubi. (2024). Gambaran Perilaku Ditinjau dari Faktor Kesulitan Emosional dan Pro-Sosial Remaja di Kota Bekasi Tahun 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1300-1312. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.4984>