



HUBUNGAN ANTARA POLA KOMUNIKASI DAN KEHARMONISAN KELUARGA DENGAN KONDISI MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK

Zulfia Ningrum^{1□}, Muhammad Purnomo², Sri Karyati³

^{1,2,3}Program Studi S-1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus
zulfianrm@gmail.com¹, muh.purnomo@umkudus.ac.id², srikaryati@umkudus.ac.id³

Abstrak

Meningkatnya kerentanan anak terhadap gangguan mental emosional dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Fenomena ini diduga berkaitan dengan buruknya pola komunikasi dan keharmonisan dalam keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah guna menganalisis hubungan antara pola komunikasi dan keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. Penelitian kuantitatif korelasional ini melibatkan 57 siswa yang dipilih melalui penggunaan teknik *two-stage cluster sampling*. Instrumen penelitian memakai kuesioner skala Likert untuk mengukur tiga variabel penelitian: pola komunikasi keluarga, keharmonisan keluarga, dan kondisi mental emosional anak. Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya pola komunikasi dan keharmonisan keluarga mayoritas berada pada kategori sedang (70%), sedangkan kondisi mental emosional siswa berada pada kategori ambang (*borderline*) sebesar 75%. Uji korelasi memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional ($p = 0,001$; $r = -0,419$) dan antara keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional ($p < 0,001$; $r = -0,502$). Karena skor tinggi pada variabel kondisi mental emosional menandakan keadaan yang lebih abnormal, maka skor rendah menunjukkan kondisi yang lebih baik. Oleh sebab itu, semakin baik pola komunikasi dan keharmonisan keluarga, semakin baik pula kondisi mental emosional pada anak.

Kata Kunci: Pola Komunikasi Keluarga, Keharmonisan Keluarga, Kondisi Mental Emosional, Anak

Abstract

The increasing vulnerability of children to emotional mental disorders in recent years shows a worrying trend. This phenomenon is thought to be related to poor communication patterns and harmony within the family. The purpose of this study was to analyze the relationship between communication patterns and family harmony with the emotional mental state of children. This quantitative correlational study involved 57 students selected using a two-stage cluster sampling technique. The research instrument used a Likert scale questionnaire to measure three research variables: family communication patterns, family harmony, and children's emotional mental state. The results showed that the majority of communication patterns and family harmony were in the moderate category (70%), while the students' emotional mental state was in the borderline category (75%). The correlation test showed a significant relationship between family communication patterns and emotional mental state ($p = 0.001$; $r = -0.419$) and between family harmony and emotional mental state ($p < 0.001$; $r = -0.502$). Because high scores on the emotional mental state variable indicate a more abnormal state, low scores indicate a better condition. Therefore, the better the communication patterns and family harmony, the better the emotional mental condition of the child.

Keywords: Family Communication Patterns, Family Harmony, Mental Emotional Condition, Children

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

□ Corresponding author :

Address : Univeritas Muhammadiyah Kudus

Email : zulfianrm@gmail.com

Phone : -

PENDAHULUAN

Anak adalah individu yang masih berada dalam tahap perkembangan menuju kedewasaan dan belum mencapai usia 18 tahun (Noorani, 2018). Berdasarkan data proyeksi penduduk interim dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk usia anak (0–17 tahun) di Indonesia mencapai 79.489.510 jiwa atau sekitar 28,82% dari total populasi nasional sebanyak 275.733.774 jiwa (Riany et al., 2023). Angka tersebut menunjukkan bahwa anak merupakan kelompok populasi besar yang perlu mendapatkan perhatian khusus, khususnya dalam aspek tumbuh kembang dan kesehatan mental emosionalnya.

Kondisi mental emosional adalah salah satu aspek penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Namun, dalam kenyataannya prevalensi masalah mental emosional di kalangan anak menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Secara global, 10–15% anak di dunia mengalami gangguan mental emosional (KMHO, 2019). Sementara itu, prevalensi gangguan mental emosional pada anak di Indonesia meningkat dari 6,0% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019a). Secara regional, Provinsi Jawa Tengah mencatat angka sebesar 7,71%, dan Kabupaten Kudus berada di 5,12% (Kemenkes RI, 2019b). Data ini menegaskan bahwa masalah kesehatan mental emosional pada anak perlu mendapatkan perhatian serius, baik di tingkat nasional maupun daerah.

Anak menjadi kelompok yang sangat rentan terkena gangguan mental emosional karena belum memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang matang dan pengalaman hidup yang cukup untuk menghadapi tekanan (Laka & Wetik, 2023). Jika tidak ditangani dengan baik, gangguan ini dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan pribadi dan sosial anak, seperti perilaku menyimpang, penyalahgunaan zat, kecenderungan kekerasan, atau menjadi pelaku dan korban perundungan (Setiawati, 2017).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kondisi mental emosional pada anak adalah lingkungan keluarga. Keluarga terdiri dari kepala keluarga dan anggota yang tinggal dalam satu atap serta saling memengaruhi dalam mencapai kondisi kesehatan keluarga yang optimal (Purnomo et al., 2022; Puspitasari et al., 2022). Menurut teori ekologi Bronfenbrenner, keluarga termasuk dalam mikrosistem, yaitu lingkungan terdekat yang memberikan pengaruh langsung terhadap perkembangan individu serta berperan sebagai agen sosialisasi pokok dalam membentuk karakter dan kebiasaan (Zubaidillah, 2020).

Perubahan sosial dan ekonomi modern memberikan tantangan baru bagi keluarga. Mobilitas kerja yang tinggi sering membuat orang tua kurang memiliki waktu berkualitas bersama anak (Siregar, 2021). Banyak keluarga yang menyerahkan pengasuhan anak kepada asisten rumah tangga atau kerabat, sehingga hubungan

emosional menjadi renggang. Selain itu, kemajuan teknologi digital telah menggeser pola komunikasi langsung menjadi komunikasi berbasis media, yang mengurangi intensitas interaksi antar anggota keluarga (Daniswara & Faristiana, 2023).

Dalam lingkungan keluarga, pola komunikasi dan keharmonisan merupakan aspek penting dalam perkembangan anak. Pola komunikasi keluarga menjadi media utama dalam menanamkan nilai dan membentuk pola pikir anak (Fajariyah & Maharti 2024). Menurut (Djayadin & Munastiwi (2020), komunikasi yang baik memperkuat hubungan emosional dan menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis. Sebaliknya, komunikasi yang kurang efektif dapat memicu konflik dan ketidakharmonisan dalam keluarga. Ketidakharmonisan, perceraian, konflik, atau ketidakhadiran salah satu orang tua sering kali menyebabkan gangguan perilaku dan mental pada anak serta keseimbangan emosional anak (Ni'mah, 2018); (Simanjutak & Triwahyuni, 2025)

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan antara pola komunikasi dan keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional anak, namun sebagian besar dilakukan pada populasi usia SMA. Misalnya, penelitian oleh Fajariyah & Maharti (2024) di SMAN 7 Jakarta Pusat menunjukkan adanya korelasi signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat stres dan kecemasan siswa. Penelitian Idiarni et al. (2018) di SMAN 6 Banda Aceh menemukan hubungan positif antara keharmonisan keluarga dengan kestabilan emosi siswa. Haryantini (2020) di SMK Tadika Pertiwi Depok juga menegaskan bahwa keharmonisan keluarga berkontribusi terhadap kematangan emosional siswa.

Namun demikian, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara pola komunikasi dan keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) masih sangat terbatas. Padahal, masa SMP merupakan tahap transisi menuju remaja awal, di mana anak mulai membentuk identitas diri dan mengalami perubahan psikologis yang signifikan. Menurut Nasution et al. (2024), masa ini adalah periode krusial bagi pembentukan moral, identitas diri, serta kontrol emosional anak, dan keluarga berperan sebagai faktor utama dalam membimbingnya. Pada tahap ini, anak sangat memerlukan arahan, perhatian, dan dukungan dari sejumlah pihak, khususnya dari keluarga, pendidik, serta lingkungan sosial di sekitarnya (Hamilaturroyya et al., 2025).

Sejalan dengan hal tersebut, hasil pengambilan data awal oleh peneliti dengan guru Bimbingan Konseling pada salah satu SMP Negeri di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah menunjukkan adanya indikasi gangguan mental emosional di kalangan siswa yang ditandai dengan meningkatnya perilaku menyimpang seperti

pertengkaran antar siswa, *bullying* fisik dan verbal, hingga keterlibatan anak dalam perilaku kriminal yaitu kasus pencurian yang dilakukan oleh salah satu siswa. Fenomena ini diduga terjadi karena buruknya pola komunikasi dan keharmonisan dalam keluarga.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola komunikasi dan keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. Harapannya, temuan dari penelitian ini bisa berkontribusi dalam upaya pencegahan gangguan mental emosional pada anak melalui penguatan fungsi keluarga, khususnya pola komunikasi dan keharmonisan keluarga sebagai lingkungan utama dalam pembentukan karakter dan kesehatan psikologis anak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di salah satu SMP Negeri di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah pada bulan Oktober tahun 2025 setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) UMKU dengan nomor surat 433/Z-7/KEPK/UMKU/X/2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII pada salah satu SMP di Kabupaten Kudus yang berjumlah 284 siswa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswa aktif yang berada di kelas VIII, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, serta dapat membaca dan menulis dengan baik sehingga mampu mengisi kuesioner secara mandiri. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah siswa yang tidak bersedia menandatangani *informed consent* yang diberikan oleh peneliti atau tidak hadir saat pengambilan data.

Berdasarkan pendapat Arikunto dalam Tarigan et al. (2022), apabila populasi berjumlah 100 atau lebih, maka sampel dapat diambil sebanyak 10–25% dari populasi. Dengan demikian, peneliti mengambil 20% dari total populasi sehingga diperoleh 57 siswa sebagai sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel dijalankan melalui penggunaan *two-stage cluster sampling*. Pada tahap pertama, 2 kelas dari 9 kelas dipilih secara acak agar setiap kelas memiliki peluang yang sama untuk terpilih. Pemilihan 2 klaster disesuaikan dengan kebijakan sekolah yang membatasi pengambilan data pada 2 kelas. Pada tahap kedua, dilakukan pemilihan siswa secara acak sederhana (*simple random sampling*) dari 2 kelas terpilih hingga mencapai jumlah 57 responden. Penggunaan teknik ini memungkinkan efisiensi dalam pengumpulan data dengan tetap mempertahankan prinsip *probability sampling*, meskipun terdapat potensi bias antar klaster karena karakteristik masing-masing kelas dapat berbeda.

Variabel pola komunikasi keluarga diukur menggunakan kuesioner adaptasi dari Nabilah (2023) yang terdiri dari 19 pernyataan dengan skala Likert empat tingkat (selalu, sering, jarang, tidak pernah). Mengingat adanya perbedaan karakteristik responden dan konteks penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang sebelum instrumen digunakan. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan kriteria r hitung $> r$ tabel pada taraf signifikansi 0,05. Hasil uji menunjukkan nilai koefisien validitas berada pada rentang 0,397-0,831 dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,917. Variabel keharmonisan keluarga diukur dengan kuesioner adaptasi dari Rahayu (2022) yang memuat 20 pernyataan menggunakan skala yang sama. Uji validitas ulang menunjukkan nilai koefisien pada rentang 0,451-0,732 serta nilai *Cronbach's alpha* 0,906. Sedangkan variabel kondisi mental emosional diukur dengan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang digagas oleh Goodman (1998), terdiri dari 25 pernyataan dengan tiga opsi jawaban (tidak benar, agak benar, benar). SDQ ini telah banyak digunakan secara internasional dan terbukti valid serta reliabel dalam menilai kondisi mental emosional anak usia 4–17 tahun.

Prosedur pengumpulan data dilaksanakan dengan cara meminta tiap responden menjawab pernyataan berdasarkan persepsi dan pengalaman pribadi dengan memberikan tanda centang pada kolom yang sesuai. Pengisian dilakukan secara mandiri di kelas dengan pendampingan peneliti untuk memastikan pemahaman terhadap instrumen. Analisis data dilakukan menggunakan program perangkat lunak (SPSS versi 27.0) melalui beberapa tahapan. Pertama, dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi nilai tiap variabel, mencakup nilai minimum, maksimum, mean, median, modus, dan standar deviasi. Kemudian dilakukan pengkategorian. Variabel bebas yaitu pola komunikasi keluarga dan keharmonisan keluarga dikategorikan menjadi tiga tingkat yaitu rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan satuan standar deviasi (SD). Sementara variabel terikat, yaitu kondisi mental emosional, dikategorikan menurut pedoman baku SDQ.

Selanjutnya, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Data dinyatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi $>$ dari 0,05. Tahap terakhir adalah analisis bivariat (korelasi), yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas (pola komunikasi keluarga dan keharmonisan keluarga) dengan variabel terikat (kondisi mental emosional). Apabila data terdistribusi normal, analisis dilakukan dengan uji korelasi Pearson, sementara jika data tidak terdistribusi normal, dimanfaatkan penggunaan uji korelasi Spearman. Nilai koefisien korelasi (r) akan digunakan untuk menginterpretasikan arah hubungan (positif atau negatif), serta tingkat

kekuatan hubungan antar variabel. Nilai signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	27	47,00
Laki-laki	30	53,00
Jumlah	57	100,00
Usia (Tahun)		
13	1	2,00
14	43	75,00
15	13	23,00
Jumlah	57	100,00

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwasanya mayoritas responden memiliki jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 30 responden (53%), sedangkan 27 responden (47%) lainnya memiliki jenis kelamin perempuan. Sementara berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 14 tahun dengan jumlah 43 responden (75%). Sedangkan minoritas responden berusia 13 tahun yaitu sebanyak 1 responden (2%).

Pola Komunikasi Keluarga

Tabel 2. Analisis Deskriptif Pola Komunikasi Keluarga

Variabel	Mean	Median	Mode	Min	Max	SD
Pola Komunikasi Keluarga	59,74	61	62	40	75	3,12

Berlandaskan hasil analisis, didapati nilai *mean* pada variabel pola komunikasi keluarga sebesar 59,74, nilai *median* adalah 61, nilai *modus* adalah 62, nilai *maximum* adalah 75, nilai *minimum* adalah 40, dan standar deviasi sebesar 8,12.

Tabel 3. Kategorisasi Pola Komunikasi Keluarga

Kategori	Interval	n	%
Rendah	$x < 51,62$	8	14,00
Sedang	$51,62 \leq x < 67,86$	40	70,00
Tinggi	$67,86 \leq x$	9	16,00
Jumlah		57	100,00

Hasil kategorisasi skor pola komunikasi keluarga menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori sedang dengan jumlah 40 responden (70,00%). Sedangkan minoritas responden berada pada kategori rendah sebanyak 8 responden (14,00%).

Tabel 4. Skor Rata-Rata Indikator Pola Komunikasi Keluarga

Indikator	Mean	%
Keterbukaan	156,80	17,25
Empati	187,80	20,66
Sikap Mendukung	189,66	20,87
Sikap Positif	187,66	20,65
Kesetaraan	187,00	20,57
Jumlah	908,92	100,00

Berdasarkan tabel 4, indikator dengan presentase tertinggi pada variabel pola komunikasi keluarga adalah indikator sikap mendukung (20,87%). Sedangkan indikator dengan presentase terendah yaitu indikator keterbukaan (17,25%).

Keharmonisan Keluarga

Tabel 5. Analisis Deskriptif Keharmonisan Keluarga

Variabel	Mean	Median	Mode	Min	Max	SD
Keharmonisan Keluarga	59,18	60	61	44	76	7,52

Berlandaskan hasil analisis diperoleh nilai *mean* pada variabel keharmonisan keluarga sebesar 59,18, nilai *median* adalah 60,00, nilai *modus* adalah 61, nilai *maximum* adalah 76, nilai *minimum* adalah 44, dan standar deviasi sebesar 7,52.

Tabel 6. Kategorisasi Keharmonisan Keluarga

Kategori	Interval	n	%
Rendah	$x < 51,66$	9	16,00
Sedang	$51,66 \leq x < 66,70$	40	70,00
Tinggi	$66,70 \leq x$	8	14,00
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 6, terlihat bahwasanya mayoritas responden berada pada kategori sedang dengan jumlah 40 responden (70,00%). Sedangkan minoritas responden berada pada kategori tinggi yakni sebanyak 8 responden (14,00%).

Tabel 7. Skor Rata-Rata Indikator Keharmonisan Keluarga

Indikator	Mean	%
Penciptaan kehidupan beragama dalam keluarga	182,66	18,20
Waktu yang cukup untuk berkumpul dengan keluarga	146,66	14,62
Komunikasi yang baik antar anggota keluarga	140,33	13,99
Saling menghormati diantara anggota keluarga	170,00	16,94
Minimnya kualitas dan kuantitas konflik	171,00	17,04
Adanya hubungan yang dekat atau ikatan emosional yang erat antar anggota keluarga	192,75	19,21
Jumlah	1003,40	100,00

Berdasarkan tabel 7, indikator dengan persentase tertinggi pada variabel keharmonisan keluarga yaitu indikator adanya hubungan yang dekat atau ikatan emosional yang erat antar anggota keluarga (19,21%). Sementara indikator dengan persentase terendah adalah indikator waktu yang cukup untuk berkumpul dengan keluarga (14,62%).

Kondisi Mental Emosional

Tabel 8. Analisis Deskriptif Kondisi Mental Emosional

Variabel	Mean	Median	Mode	Min	Max	SD
Kondisi Mental Emosional	20,81	21	17	12	34	5,31

Berlandaskan hasil analisis didapati nilai *mean* pada variabel kondisi mental emosional sebesar 20,81, nilai *median* adalah 21, nilai *modus*

adalah 17, nilai *maximum* adalah 34, nilai *minimum* adalah 12, dan standar deviasi sebesar 5,31.

Tabel 9. Kategorisasi Skor Kondisi Mental Emosional

Kategori	Interval	n	%
Normal	0-16	13	23,00
Ambang (<i>Borderline</i>)	17-33	43	75,00
Abnormal	34-50	1	2,00
Jumlah		57	100,00

Berlandaskan tabel 9, terlihat bahwasanya mayoritas responden berada pada kategori ambang (*borderline*) sebanyak 43 responden (75,00%). Sedangkan minoritas responden berada pada abnormal yaitu sebanyak 1 responden (2,00%).

Tabel 10. Skor Rata-Rata Indikator Kondisi Mental Emosional

Indikator	Mean	%
Gejala emosional	40,20	16,94
Masalah perilaku	31,40	13,24
Hiperaktivitas	34,20	14,42
Masalah teman sebaya	37,40	15,77
Perilaku prososial	94,00	39,63
Jumlah	237,20	100,00

Berdasarkan tabel di atas, indikator dengan presentase tertinggi pada variabel kondisi mental emosional adalah indikator perilaku prososial (39,63%), diikuti oleh indikator gejala emosional (16,94%). Sedangkan indikator dengan presentase terendah adalah indikator masalah perilaku (13,24%).

Uji Normalitas

Tabel 11. Hasil Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

Variabel	P (Sig.)	Kriteria	Keterangan
Pola Komunikasi Keluarga	0,183	$p > 0,05$	Normal
Keharmonisan Keluarga	0,176	$p > 0,05$	Normal
Kondisi Mental Emosional	0,200	$p > 0,05$	Normal

Berdasarkan uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* terhadap ketiga variabel penelitian, diperoleh hasil nilai signifikansi pada variabel pola komunikasi keluarga sebesar 0,183, pada variabel keharmonisan keluarga sebesar 0,176 dan pada variabel kondisi mental emosional sebesar 0,200. Seluruh nilai signifikansi tersebut menunjukkan angka lebih besar dari 0,05 yang merupakan batas kriteria dalam pengujian normalitas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel penelitian terdistribusi normal dan telah memenuhi asumsi normalitas sebagai prasyarat untuk dilakukan uji korelasi *Pearson Product Moment*.

Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Variabel Penelitian	Pearson Correlation	P-Value
---------------------	---------------------	---------

Pola Komunikasi Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional	-0.419	0.001
--	--------	-------

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji korelasi *Pearson Product Moment*, didapati nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,419 dengan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. Nilai koefisien korelasi -0,419 berada pada rentang 0,40-0,599 menunjukkan bahwa hubungan berkekuatan sedang dengan arah negatif (Sugiyono, 2019).

Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Tabel 13. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Variabel Penelitian	Pearson Correlation	P-Value
Keharmonisan Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional	-0,502	< 0,001

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji korelasi *Pearson Product Moment*, didapati nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,502 dengan *p-value* sebesar < 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. nilai koefisien korelasi -0,502 berada pada rentang 0,40-0,599 menunjukkan bahwa hubungan berkekuatan sedang dengan arah negatif (Sugiyono, 2019).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia anak yang menjadi responden. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 57 orang. Berdasarkan tabel 1, diketahui sebanyak 30 responden (53%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 27 responden (47%) berjenis kelamin perempuan. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tergolong relatif seimbang. Dengan demikian, data yang diperoleh diharapkan dapat merepresentasikan kondisi responden secara umum tanpa dominasi salah satu jenis kelamin.

Sementara berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 14 tahun dengan jumlah 43 responden, diikuti usia 15 tahun sebanyak 13 responden dan usia 13 tahun sebanyak 1 responden. Rentang usia tersebut termasuk ke dalam fase remaja awal. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, di mana secara fisik tampak matang, tetapi belum sepenuhnya siap bersikap seperti orang dewasa. Fase ini sangat sensitif karena remaja harus menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan, baik fisik, intelektual, emosional, sosial, moral,

maupun keagamaan (Suryana et al., 2022). Pada fase ini, anak cenderung mengalami ketidakstabilan emosi dan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan, termasuk lingkungan keluarga.

Pola Komunikasi Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola komunikasi keluarga pada kategori sedang sebanyak 40 responden. Kategori “sedang” menggambarkan bahwa komunikasi antar anggota keluarga sudah berjalan, tetapi belum sepenuhnya menerapkan prinsip komunikasi yang efektif secara konsisten. Menurut DeVito dalam Egeten & Gerungan (2021), komunikasi keluarga kategori sedang cenderung menempatkan orang tua sebagai pihak yang berkuasa. Pola komunikasi yang terjadi lebih bersifat satu arah, di mana orang tua lebih sering memberi perintah daripada berdialog, jarang meminta atau mendengarkan pendapat anggota keluarga lain, serta memegang kendali penuh dalam pengambilan keputusan.

Dari analisis tiap indikator, ditemukan bahwa indikator sikap mendukung memperoleh skor tertinggi dengan presentase sebesar 20,87%. Tingginya skor pada indikator tersebut menunjukkan bahwa setiap individu yang terlibat dalam komunikasi berkomitmen untuk menciptakan dan menjaga interaksi (Tajibu et al., 2025). Sebaliknya, rendahnya skor pada indikator keterbukaan (17,25%) dan kesetaraan (20,57%) menunjukkan masih adanya kendala dalam proses komunikasi keluarga. Rendahnya keterbukaan berarti anak-anak belum sepenuhnya bisa berbicara dengan jujur dan terbuka kepada orang tua tentang perasaan, masalah, atau pendapat mereka.

Hal tersebut dapat menghambat terjadinya pola komunikasi keluarga yang efektif, sejalan dengan pendapat Ardian et al. (2024) bahwa ketika komunikasi dalam keluarga tidak ada keterbukaan, anggota keluarga sulit untuk memahami masalah secara holistik, merasa pendapatnya tidak dihargai, cenderung menarik diri serta enggan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Akibatnya, pola komunikasi keluarga menjadi buruk, menimbulkan jarak emosional, konflik yang belum terselesaikan dan buruknya kualitas hubungan antar anggota keluarga. Menurut Tajibu et al. (2025), kesetaraan adalah adanya pengakuan, kesadaran, dan kesiapan untuk menempatkan diri sejajar dengan lawan bicara. Kurangnya kesetaraan berarti salah satu pihak merasa lebih dominan atau lebih rendah, sehingga komunikasi menjadi tidak seimbang dan berpotensi menimbulkan hambatan dalam interaksi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pola komunikasi keluarga pada anak sudah cukup baik dalam hal memberikan dukungan dan rasa aman, tetapi masih perlu ditingkatkan dalam hal keterbukaan dan kesetaraan antar anggota keluarga. Diperlukan upaya orang tua

untuk memberikan ruang bagi anak agar dapat mengungkapkan perasaan dan pendapat tanpa takut dihakimi. Peningkatan kemampuan komunikasi dua arah dapat membantu anak merasa lebih dihargai, memperkuat ikatan emosional dalam keluarga, serta mendukung perkembangan mental emosional yang lebih positif.

Keharmonisan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya mayoritas keharmonisan keluarga responden berada pada kategori sedang (70,00%), artinya keluarga sudah mampu menciptakan hubungan yang cukup baik antara orang tua dan anak, tetapi masih terdapat beberapa aspek yang belum berjalan secara optimal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriliyani et al., 2022) dalam penelitiannya mengenai hubungan keharmonisan keluarga dengan kenakalan remaja terhadap 110 anak usia SMP, dimana mayoritas keharmonisan keluarga siswa termasuk dalam kategorisasi sedang sebanyak 63 orang sedangkan sisanya sebanyak 47 orang termasuk dalam keharmonisan keluarga kategorisasi tinggi.

Jika dilihat lebih mendalam, dari enam indikator keharmonisan keluarga, ditemukan bahwa indikator terakhir menjadi aspek yang paling menonjol dengan presentase 19,21%. Tingginya skor indikator adanya hubungan yang dekat atau ikatan emosional yang erat antar anggota keluarga menunjukkan bahwa secara umum, responden masih merasakan adanya kasih sayang, bantuan, pemahaman, toleransi, dukungan, bimbingan, pemenuhan peran dalam keluarga, serta apresiasi atas setiap usaha dan pencapaian (Awaliah et al., 2024). Dengan kata lain, meskipun kondisi keluarga tidak selalu ideal, siswa tetap merasa memiliki ikatan batin yang hangat dengan keluarganya.

Namun, di sisi lain dua indikator mencatat nilai yang paling rendah. Indikator komunikasi yang baik antar anggota keluarga memiliki skor terendah, yaitu 13,99%, diikuti oleh indikator waktu yang cukup untuk berkumpul dengan keluarga sebesar 14,62%. Perbedaan yang cukup besar antara tingginya ikatan emosional antar anggota keluarga dan rendahnya kualitas komunikasi serta waktu kebersamaan menunjukkan adanya keadaan yang tidak seimbang. Anak-anak mungkin merasa dekat secara emosional, tetapi tidak memiliki cukup kesempatan untuk berinteraksi dan berkomunikasi secara terbuka dengan keluarganya.

Sementara itu, rendahnya waktu kebersamaan dengan keluarga kemungkinan dipengaruhi oleh kesibukan orang tua dan anak. Seiring perkembangan zaman, kemajuan teknologi dan meningkatnya tuntutan hidup, banyak orang tua menjadi semakin sibuk bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Kesibukan ini sering kali mengurangi waktu mereka dalam menjalin komunikasi dengan anak. Pagi hari diisi

dengan kesibukan masing-masing, orang tua bersiap berangkat kerja, sementara anak mempersiapkan diri ke sekolah. Sepulang menjalankan aktivitasnya, baik orang tua maupun anak cenderung memilih untuk beristirahat dan melepas lelah (Istiqomah et al., (2021). Hal tersebut menyebabkan interaksi dalam keluarga menjadi terbatas dan kualitas kebersamaan pun menurun.

Sehingga, krusial halnya bagi orang tua untuk tidak hanya mempertahankan kasih sayang dan nilai-nilai keluarga yang sudah ada, tetapi juga lebih aktif meluangkan waktu untuk berkomunikasi dan berkumpul bersama anak-anaknya. Dengan komunikasi yang lebih terbuka dan waktu kebersamaan yang lebih berkualitas, hubungan keluarga dapat menjadi lebih hangat, saling memahami, dan benar-benar harmonis.

Kondisi Mental Emosional

Hasil menunjukkan bahwa kondisi mental emosional anak mayoritas berada pada kategori *borderline* (75,00%). Artinya, mereka menunjukkan tanda-tanda adanya masalah mental emosional ringan yang belum sampai pada tingkat gangguan, tetapi tetap perlu diperhatikan. Kondisi *borderline* ini bisa menjadi peringatan awal, karena tanpa dukungan yang tepat, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius di kemudian hari. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Farkhah et al. (2024) mengenai skrining gangguan kesehatan mental pada 463 remaja usia SMP dan SMA yang menunjukkan hasil kategori normal sebanyak 30,9%, *borderline* sebanyak 62,4%, dan abnormal sebanyak 6,7%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari seluruh indikator, indikator terakhir yaitu perilaku pro-sosial memiliki skor tertinggi dengan presentase sebesar 39,63%. Perilaku pro-sosial pada variabel ini menggambarkan kemampuan anak dalam memiliki kepedulian terhadap orang lain, sikap berbagi, serta kecenderungan untuk membantu sesama (Warsito & Ayubi, 2024). Dengan demikian, tingginya skor ini berarti anak umumnya memiliki kemampuan sosial yang baik dan empati terhadap sesama. Hal ini menjadi faktor pelindung yang penting bagi kesehatan mental emosional mereka.

Namun, tingginya indikator perilaku prososial diikuti oleh indikator gejala emosional pada peringkat kedua sebesar 16,94% dan masalah teman sebaya pada peringkat ketiga sebesar 15,77%. Temuan ini menunjukkan keadaan yang cukup menarik. Di satu sisi, siswa memiliki kemampuan pro sosial yang baik, tetapi di sisi lain mereka masih menghadapi kesulitan dalam mengelola emosi dan berhubungan dengan teman sebaya. Skor gejala emosional yang tinggi menandakan bahwa banyak siswa merasa cemas, sedih, tegang, atau mengalami tanda-tanda depresi yang tidak selalu terlihat. Sementara itu, tingginya skor masalah teman sebaya menunjukkan bahwa

anak mengalami kesulitan bersosialisasi dengan teman sebaya, baik di rumah ataupun di sekolah, sehingga membuatnya sulit diterima dalam lingkungan pertemanan. Anak cenderung menyendiri, memilih bermain sendiri, tidak memiliki teman dekat, kurang disukai oleh teman-temannya, sering diganggu, dan lebih nyaman berinteraksi dengan orang dewasa dibandingkan dengan teman sebayanya (Warsito & Ayubi, 2024).

Jika dilihat secara keseluruhan, meskipun perilaku pro-sosial tergolong baik, hasil total yang masih berada pada kategori *borderline* kemungkinan disebabkan oleh nilai yang lebih tinggi pada indikator lain, yaitu gejala emosional dan masalah hubungan dengan teman sebaya. Dengan kata lain, permasalahan utama siswa mungkin terletak pada sisi emosional dan sosial mereka, bukan pada perilaku yang tampak dari luar. Hal tersebut memperlihatkan bahwasanya tidak semua permasalahan mental emosional pada anak terlihat secara jelas. Banyak siswa yang tampak baik-baik saja dan sopan, tetapi sebenarnya menyimpan beban emosional seperti kecemasan atau kesepian. Kondisi ini menjadi pemicu bagi pihak sekolah dan keluarga agar lebih peka terhadap tanda-tanda tekanan emosional yang mungkin tidak terlihat, serta pentingnya menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan hubungan sosial yang positif bagi para siswa.

Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Berlandaskan pada hasil analisis data dengan uji korelasi *Pearson Product Moment*, didapati nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,419 dengan p -value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwasanya didapati hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. Nilai korelasi yang berarah negatif mengindikasikan adanya hubungan yang berlawanan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional.

Nilai koefisien korelasi -0,419 menunjukkan hubungan dengan kekuatan sedang, artinya pola komunikasi keluarga berperan cukup penting dalam menentukan stabilitas dan kesejahteraan emosional anak, meskipun tentu saja masih ada faktor lain yang turut memengaruhi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dijalankan oleh Hasibuan (2024), penelitian ini mendapatkan hasil bahwa kondisi mental emosional pada anak bisa diberi pengaruh oleh sejumlah faktor, seperti pola asuh orang tua, lingkungan teman sebaya dan juga penggunaan media sosial.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui peran komunikasi keluarga dalam proses pembentukan kepribadian dan regulasi emosi anak. Komunikasi efektif yang tercermin melalui dialog terbuka, dukungan emosional, kebersamaan dalam kegiatan keluarga, serta suasana emosional yang positif

dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seperti kebahagiaan, penurunan stres, membantu anak dalam mengelola emosi dengan lebih baik dan mendorong perkembangan pribadi yang sehat, termasuk rasa percaya diri, identitas positif dan hubungan sosial yang harmonis (Sari & Nur, 2025).

Sebaliknya, komunikasi yang tidak sehat seperti komunikasi agresif, kurangnya perhatian, rendahnya keterbukaan, serta sikap yang berpusat pada emosi diri sendiri dapat menimbulkan dampak negatif berupa peningkatan risiko gangguan mental (seperti depresi dan kecemasan), masalah emosional (seperti rendahnya harga diri dan kesulitan mengekspresikan diri), serta perilaku menyimpang (seperti sulit diatur, mudah terpengaruh teman sebaya dan cenderung melakukan pelanggaran) (Sari & Nur, 2025).

Temuan penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Fajariyah & Maharti (2024) yang menyimpulkan bahwasanya didapati hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan gangguan mental emosional. Fajariyah & Maharti menjelaskan bahwa pola komunikasi yang diterapkan dalam keluarga merupakan aspek penting, terutama berkaitan dengan cara orang tua mendidik dan mengasuh anak. Melalui penerapan pola komunikasi yang baik, keluarga berperan besar dalam membantu anak agar terhindar dari berbagai gangguan mental emosional.

Penelitian Malfasari et al. (2020) juga mendukung hasil ini, penelitian ini menyebutkan bahwa kualitas komunikasi dalam keluarga berperan penting dan berpengaruh signifikan terhadap kestabilan emosi anak. Komunikasi yang terbuka dan sehat menjadi dasar yang kuat untuk mendukung perkembangan emosional yang positif dan seimbang. Sebaliknya, pola komunikasi keluarga yang tidak baik dapat memperburuk kondisi emosional anak serta meningkatkan risiko munculnya masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, maupun perilaku agresif.

Selain itu, dari sisi psikologis komunikasi keluarga yang positif berperan penting dalam membentuk rasa percaya diri serta konsep diri yang sehat pada anak. Pola komunikasi yang terjalin secara berkesinambungan dengan sikap empati serta penuh kepedulian tidak sekadar memperkuat ikatan antar anggota keluarga, melainkan juga menumbuhkan perasaan dihormati, diperhatikan, dan dimengerti pada diri anak. Kondisi ini secara langsung berpengaruh terhadap pembentukan kepribadian yang positif, mencegah munculnya perilaku menyimpang, membantu anak mengatasi tekanan, menurunkan risiko gangguan psikologis, serta memperkuat ketahanan mental anak (Fahma et al., 2025).

Hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa keluarga berperan penting sebagai sistem pendukung utama dalam menjaga kesehatan mental anak. Dalam konteks anak usia SMP, masa remaja awal merujuk pada fase transisi yang dicirikan dengan berbagai perubahan dan perkembangan,

baik fisik, emosional, maupun sosial. Perubahan-perubahan tersebut sering kali menimbulkan tekanan tersendiri seiring dengan meningkatnya tuntutan psikologis yang harus mereka penuhi. Kondisi ini dapat menjadi faktor pemicu munculnya gangguan mental emosional apabila mereka tidak mampu beradaptasi dan mengelola tekanan yang mereka alami dengan baik (Fajariyah & Maharti, 2024). Oleh karena itu, keberadaan komunikasi keluarga yang hangat, terbuka dan suportif menjadi faktor penting yang akan membantu anak melewati masa perkembangan ini dengan baik.

Dari uraian tersebut, bisa ditarik kesimpulan bahwasanya didapati hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dan kondisi mental emosional anak. Korelasi negatif dengan kekuatan sedang memperlihatkan adanya hubungan terbalik antara keharmonisan keluarga dengan tingkat abnormalitas mental emosional anak. Oleh karena itu, perbaikan dan penguatan pola komunikasi keluarga perlu menjadi perhatian utama dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada anak.

Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi Pearson, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,502$ dengan $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional pada anak. Arah hubungan yang negatif menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan antara keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional.

Nilai koefisien korelasi $-0,502$ menunjukkan hubungan dengan kategori sedang yang berarti bahwa keharmonisan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi mental emosional anak. Hasil ini menunjukkan bahwa suasana keluarga yang damai, penuh kasih sayang dan saling menghargai dapat menjadi dasar bagi perkembangan mental emosional yang sehat pada anak. Sebaliknya, ketidakharmonisan dalam keluarga seperti konflik yang sering terjadi, komunikasi yang buruk, atau kurangnya dukungan emosional dapat menyebabkan stres, kecemasan, bahkan gangguan emosional pada anak.

Menurut Simatupang et al. (2021), keharmonisan keluarga pada dasarnya mencerminkan keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam membangun hubungan yang rukun, damai dan selaras. Suasana yang harmonis dalam keluarga memberikan pengaruh positif terhadap perilaku dan sikap setiap anggotanya. Dalam kondisi seperti ini, anak akan merasa aman, dihargai dan diterima, sehingga perkembangan mental emosionalnya lebih stabil. Sebaliknya, lingkungan keluarga yang dipenuhi pertengkaran

dan ketegangan dapat menimbulkan rasa takut, kecemasan, serta menurunkan harga diri pada anak.

Hasil penelitian ini selaras dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya. Menurut Fahmi (2025) menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis yakni keluarga yang stabil dan penuh dukungan akan memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental anak. Penelitian oleh Pangesti & Desiningrum (2025) juga menunjukkan bahwa dengan kondisi keluarga yang memiliki tingkat keharmonisan tinggi, proses pendidikan dan pengelolaan emosi dapat berlangsung dengan baik. Dalam keluarga yang harmonis, anak memperoleh teladan nyata tentang cara menyelesaikan masalah dengan penuh kesabaran dan memiliki kesempatan untuk berdiskusi serta berbagi keluh kesah bersama anggota keluarga. Hal ini turut berperan dalam membentuk kecerdasan emosional anak menjadi lebih matang dan positif.

Pembentukan lingkungan keluarga yang stabil dan harmonis, disertai suasana hangat serta penuh kasih antara suami dan istri, akan menciptakan iklim yang kondusif bagi tumbuh kembang anak. Dalam kondisi seperti ini, anak akan merasa aman, mendapatkan kasih sayang dan dukungan, serta menikmati kestabilan emosional yang diberikan oleh kedua orang tuanya (Sholeh, 2023). Anak yang tumbuh dalam lingkungan seperti ini akan belajar bahwa konflik dapat diselesaikan tanpa kekerasan, serta belajar mengelola emosi dan memahami perasaan orang lain. Hal ini berkontribusi langsung terhadap perkembangan mental emosional anak, menjadikannya lebih tenang, empatik, dan memiliki kontrol diri yang baik.

Dalam konteks siswa usia SMP, masa remaja awal ialah periode perkembangan yang penuh dinamika. Anak-anak pada usia ini sedang membentuk identitas diri dan mulai mengalami perubahan psikologis yang signifikan. Dalam situasi seperti ini, keluarga yang harmonis memberikan rasa aman secara emosional, yang menjadi landasan penting bagi mereka dalam menghadapi tekanan dari lingkungan sekolah maupun pergaulan. Menurut Dwistia et al. (2024), anak yang dibesarkan dalam keluarga yang suportif dan harmonis berkecenderungan lebih mampu mengelola emosinya dengan baik, memiliki tingkat empati yang tinggi, serta mampu menjalin hubungan sosial yang positif dengan orang lain.

Oleh dari itu, bisa ditarik kesimpulan bahwasanya didapati hubungan negatif yang signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional anak. Korelasi negatif ini menunjukkan adanya hubungan terbalik antara keharmonisan keluarga dengan tingkat abnormalitas mental emosional anak. Hasil ini menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam menciptakan lingkungan yang penuh kasih sayang, dukungan dan komunikasi yang baik sebagai dasar dalam menjaga kesehatan mental anak. Upaya untuk meningkatkan keharmonisan keluarga dapat

dilakukan dengan memperkuat komunikasi positif antar anggota keluarga, membangun kebersamaan melalui kegiatan bersama, serta menumbuhkan nilai-nilai keagamaan dan saling menghormati. Orang tua diharapkan mampu menjadi teladan dalam menciptakan suasana rumah yang tenang dan hangat, sehingga anak bisa tumbuh dan berkembang dengan mental emosional yang sehat.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan judul “Hubungan antara Pola Komunikasi dan Keharmonisan Keluarga dengan Kondisi Mental Emosional pada Anak”, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan kondisi mental emosional ($p = 0,001$; $r = -0,419$) dengan kekuatan korelasi sedang dan arah negatif. Demikian pula, terdapat hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kondisi mental emosional ($p = < 0,001$; $r = -0,502$) dengan kekuatan korelasi sedang dan arah negatif. Mengingat skor kondisi mental emosional yang lebih tinggi menunjukkan tingkat abnormalitas yang lebih besar, maka Korelasi negatif ini menunjukkan adanya hubungan terbalik antara pola komunikasi dan keharmonisan keluarga dengan tingkat abnormalitas mental emosional anak. Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi, karena jumlah dan cakupan sampel yang digunakan relatif terbatas sehingga belum dapat mewakili populasi yang lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar sekolah dapat meningkatkan program edukasi yang melibatkan keluarga dalam memperkuat pola komunikasi dan keharmonisan keluarga, orang tua lebih memperhatikan kualitas komunikasi dengan anak guna mendukung perkembangan emosionalnya, perawat komunitas atau tenaga kesehatan dapat memanfaatkan temuan ini sebagai dasar dalam upaya promotif dan preventif terkait kesehatan mental emosional pada anak. Selain itu, untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan jumlah sampel penelitian dan variabel-variabel lain yang kemungkinan berhubungan dengan kondisi mental emosional pada anak namun belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardian, M., Safitri, N., & Khotimah, K. (2024). Kurangnya Komunikasi Dalam Keluarga: Faktor, Dampak, Dan Solusi. *PUBLIK: Publikasi Layanan Bimbingan Dan Solusi*, 3(2), 81–91. <https://doi.org/10.47945/publik>
- Awaliah, H. N., Samsul Bassar, A., & Juanda, A. (2024). Relasi Keharmonisan Keluarga Dengan Minat Belajar Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam. *THORIQTUNA: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(2), 92–107. <https://doi.org/10.47971/tjpi.v7i2.1272>

- Daniswara, R. A., & Faristiana, A. R. (2023). Transformasi Peran dan Dinamika Keluarga di Era Digital Menjaga Keluarga dalam Revolusi Industri 4.0 Tantangan dalam Perubahan Sosial. *JISPENDIORA: Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan Dan Humaniora*, 2(2), 29–43. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v2i1>
- Djayadin, C., & Munastiwi, E. (2020). Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Pandemi Covid-19. *Raudhatul Athfal: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 4(2), 160–180.
- Dwistia, H., Sindika, S., Iqtianti, H., & Ningsih, D. W. (2024). Peran Lingkungan Keluarga dalam Perkembangan Emosional Anak. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.47134/jpa.v2i1.1164>
- Egeten, V. J., & Gerungan, N. (2021). Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Perilaku Agresif di SMA Negeri 1 Amurang Barat. *Klabat Journal of Nursing*, 3(2), 28–35. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Fahma, Z. R., Achdiani, Y., & Fatimah, S. N. (2025). Pola Komunikasi Keluarga dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 8(6), 45–56.
- Fahmi, N. N. (2025). Pengaruh Konflik Rumah Tangga terhadap Kesehatan Mental Anak dalam Perspektif Hukum Keluarga Islam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 3(4), 4384–4391. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.1051>
- Fajariyah, N., & Maharti, D. A. (2024). Hubungan Peran dan Pola Komunikasi Keluarga dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja di SMAN 7 Jakarta Pusat. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 1037–1050. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.11128>
- Farkhah, L., Ginanjar, H., & Hamdi. (2024). Gambaran Screening Kesehatan Mental dan Gangguan Mental Emosional di Wilayah Kerja Puskesmas Adipala 1 Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 17(1), 12–21. <https://doi.org/10.36760/jka.v17i1.228>
- Febriliyani, A., Nuryani, & Ratnasari, F. (2022). Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kenakalan Remaja di SMP N 3 Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(1), 18–26.
- Hamilaturroyya, Sholikah, M., Hidayatullah, A. S., & Abidin, Z. (2025). Perkembangan Pubertas Pada Remaja: Kajian Literatur Komprehensif. *Jurnal Ners*, 9(4), 5820–5828. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.48547>
- Haryantini. (2020). Hubungan Antara Tingkat Keharmonisan Keluarga Dan Kematangan Terhadap Emosional Anak Kelas X Akuntansi Di SMK Tadika Pertiwi Cinere Depok. *Thawalib: Jurnal Kependidikan Islam*, 1(1), 29–44. <https://doi.org/10.54150/thawalib.v1i1.9>
- Hasibuan, F. K. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Masalah Mental Emosional pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Bertuah Indonesia*, 2(1), 65–74.
- Idiarni, S., Nurdin, S., & Bakar, A. (2018). Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kestabilan Emosi Remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 3(1), 68–75.
- Istiqomah, F. A., Nurhadi, & Hermawan, Y. (2021). Komunikasi di Dalam Keluarga antara Orang Tua Pekerja dan Anak di Kota Surakarta. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 8(2), 210–220. <https://doi.org/10.21009/JKKP.082.09>
- Kemendes RI. (2019a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kemendes RI. (2019b). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- KMHO. (2019). *Childrens Behavioral and Emotional Disorder*. <https://www.kidsmentalhealth.org/childrens-behavioral-and-emotional-disorders/>
- Laka, A. A. M. L., & Wetik, S. V. (2023). Peningkatan Kesehatan Mental pada Anak Usia Sekolah Berbasis Play Therapy. *Lasallian Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 64–70.
- Malfasari, E., Sarimah, Febtrina, R., & Herniyanti, R. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Nabilah, L. (2023). *Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua terhadap Kedisiplinan Belajar Siswa Kelas V SDN Rawabuntu 01 Serpong Tangerang Selatan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Nasution, F., Hermaini, U., Safitri, R. A., Rahma, Q. A., & Hasibuan, H. M. (2024). Perkembangan Fisik Anak Dan Psikososial Remaja. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(1), 11–19. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i1.49>
- Ni'mah, N. (2018). *Pengaruh Keharmonisan dalam Keluarga terhadap Kesehatan Mental Anak di Desa Braja Sakti Kecamatan Way Jepara Kabupaten Lampung Timur*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.
- Noorani, S. (2018). *Konvensi Hak Anak: Versi anak anak*. UNICEF Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/konvensi-hak-anak-versi-anak-anak>
- Pangesti, S., & Desiningrum, D. R. (2025). Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kecerdasan Emosional pada Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Cicurug Sukabumi. *Jurnal Empati*, 14(2), 118–126.

- Purnomo, M., Azizah, N., & Alawiyah, T. (2022). Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Pendidikan Ibu, Pengambil Keputusan dengan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program IKS di Desa Mangunan Lor. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 215–229. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1307>
- Puspitasari, I., Indanah, Sukasih, Rohim, D. C., Jauhari, M. A., & Ridwan, A. (2022). Peningkatan Kesehatan Keluarga Melalui Pemberdayaan Kader Masyarakat dengan Cegah Stunting dan Pemanfaatan Sampah Menjadi Media Edukasi Anak di Desa Jekulo Kabupaten Kudus. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 167–173.
- Rahayu, S. (2022). *Pengaruh Keharmonisan Keluarga terhadap Perilaku Sosial Anak di SMP Nahdatul Ulama Kota Palangka Raya*. Institut Agama Islam Negeri Palangka Raya.
- Riany, Y. E., Raisa, S. E., & Mardhiyanti, B. (2023). *Profil Anak Indonesia 2023* (A. P. Bungsu & I. Lukitasari, Eds.). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA). <https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTAyNA==>
- Sari, N. N., & Nur, H. (2025). Peran dan Dampak Komunikasi Keluarga Terhadap Kesejahteraan Psikologis Remaja. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(4), 6080–6094.
- Setiawati, Y. (2017). *Buku Pedoman Deteksi Dini Gangguan Mental* (S. Juniar, Ed.). Dwiputra Pustaka Jaya.
- Sholeh, M. I. (2023). Sinergi Hukum Keluarga Islam dan Manajemen Pendidikan dalam Membangun Generasi Keluarga Islam Berkualitas dan Harmoni. *Jurisy: Jurnal Ilmiah Syariah*, 4(2), 23–46. <https://doi.org/10.24090/jk.v2i1.542>
- Simanjutak, A. R., & Triwahyuni, P. (2025). Studi Fenomenologis: Pengalaman Mahasiswa Broken Home di Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Ners*, 9(4), 7335–7343. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.51184>
- Simatupang, M., Sadjah, N. A., & Hemasti, R. A. G. (2021). *Keluarga Komuter: Keharmonisan Keluarga* (D. Winarni, Ed.). CV. Eureka Media Aksara.
- Siregar, A. K. (2021). Pola Komunikasi Orang Tua terhadap Anak Usia Dini (AUD) di Karangjati Sinduadi RT 17 RW 41 Kec.Mlati Kab.Sleman. *BUHUTS AL-ATHFAL: Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 1(1).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.). Penerbit Alfabeta.
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v9i1.3494>
- Tajibu, K., Tike, A., Awal, M. S., & Rustan, A. S. (2025). Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga terhadap Kualitas Komunikasi Interpersonal Remaja di Bulukumba. *Lidaul Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah Dan Masyarakat Islam*, 15(1), 106–125. <https://doi.org/10.47766/liwauldakwah.v15i1.6042>
- Tarigan, N. A. B., Sitepu, E., & Purba, L. (2022). Persepsi Siswa Tentang Pola Asuh Orang Tua dan Kemampuan Pendekatan Personal Guru PAK Serta Hubungannya dengan Minat Belajar PAK Siswa. *Indonesian Journal of Christian Education and Theology*, 1(1), 28–34. <https://doi.org/10.55927/ijcet.v1i1.1105>
- Warsito, T. D., & Ayubi, D. (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>
- Zubaidillah, M. H. (2020). *Teori-Teori Ekologi, Psikologi, dan Sosiologi untuk Menciptakan Lingkungan Pendidikan Islam*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/6tzws>