**Studi Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perkembangan Kemandirian Emosional Remaja Usia Sekolah Menengah Pertama *Full Day School* Di Kabupaten Jember**

Istna Abidah Mardiyah1, Tantut Susanto 2\*, Latifa Aini Susumaningrum 2

1Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

2Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga, dan Gerontik. Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

\**E-email* korespondensi: tantut\_s.psik@unej.ac.id

**ABSTRAK** Remaja awal dengan *full day school*, kemungkinan tidak matur pada perkembangan kemandirian emosional remaja. Peran keluarga diperlukan dalam maturitas perkembangan kemandirian emosional remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan perkembangan kemandirian emosional pada remaja usia sekolah menengah pertama dengan *full day school* di Kabupaten Jember. Desain penelitian *cross-sectional* dilakukan pada 154 remaja berusia 13-15 tahun dengan *stratified random sampling*. Kuesioner karakteristik remaja, *Perceived Social Support From Family*, dan *Emotional Autonomy Scale* digunakan. Hasil menunjukkan bahwa remaja memiliki dukungan sosial keluarga baik (70,8%) dan kemandirian emosional yang tinggi (54,5%). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan otonomi emosional remaja sekolah menengah pertama dengan *full day school* *(X2* = 5,27; *p-value* = 0,02). Remaja dengan dukungan sosial keluarga sedang dapat mencegah ketidakmatangan kemandirian emosional (OR = 0,427; 95% CI = 0,205-0,881). Diperlukan dukungan sosial keluarga untuk maturitas kemandirian emosional remaja. Oleh karena itu, orang tua perlu memberikan dukungan sosial pada perkembangan remaja selama perkembangannya.

**KATA KUNCI** dukungan sosial keluarga; kemandirian emosional remaja; *full day school*; perkembangan remaja; remaja awal.

***ABSTRACT*** *Early adolescent with full day school possibilities immaturity development in emotional autonomy. The role of family needed to maturity adolescent emotional development. The purpose of study to analyze the correlation between family social support and emotional autonomy in adolescent aged junior high school full day school in Districts of Jember. A cross-sectional was conducted among 154 adolescent aged 13-15 years with stratified random sampling. Self-administered questionnaires was used characteristics participant, family social support (PSS-FA), and emotional autonomy (EAS) questionnaire. A Chi square test was used to analyze to answer the resarch. The result among adolescent have good family social support (70.8%) and high emotional autonomy (54.5%). There is a correlation between family social support and emotional autonomy of the adolescent with full day school (X2=5.27; p-value=0.02). Adolescent with moderate family social support can prevent emotional autonomy immaturity (OR=0.427; 95% CI=0.205-0.891). A family social support needed to maturity adolescent emotional autonomy. Therefore, the parents needs to give social support for adolescent during their development.*

***KEY WORDS*** *family social support; adolescent emotional autonomy; full day school; adolescent development; early adolescent.*

1. **Pendahuluan**

Perkembangan emosional menentukan keberhasilan pencapaian tugas perkembangan remaja sesuai teori pertumbuhan dan perkembangan Havinghurts. Hasil penelitian menunjukkan 30,1 % remaja di Kabupaten Jember belum matur dalam perubahan emosional selama masa pubertas1. Masih dijumpai remaja yang belum matur dalam perkembangan emosional, sehingga peran orang tua diperlukan pada masa perkembangan remaja. Peran orang tua sangat penting terutama terhadap perkembangan emosional remaja2. Oleh karena itu, remaja memerlukan dukungan sosial keluarga dapat matur secara emosional sesuai dengan perkembangannya.

Pencapaian perkembangan emosional remaja di Kalisat Kabupaten Jember belum optimal yaitu (19,4%) memiliki perkembangan emosional sedang3. Kemandirian emosional pada remaja dipengaruhi oleh faktor keturunan, pola asuh orang tua, sistem kehidupan di masyarakat dan dan sistem pendidikan di sekolah, serta perubahan jasmani, pola interaksi dengan orang tua, teman sebaya, dan lingkungan sekolah4. Perkembangan emosional remaja yang tidak tercapai akan berdampak pada perkembangan remaja selanjutnya.

Dampak perkembangan remaja yang tidak tercapai akan menyebabkan masalah kesehatan pada remaja. Masalah kesehatan yang sering muncul antara lain kenakalan remaja, gangguan emosi, dan penyalahgunaan alkohol5. Peranan orang tua sangat penting dalam memberikan dukungan sosial untuk mengurangi dampak perkembangan emosional yang tidak tercapai pada remaja seperti kenakalan remaja. Dukungan sosial dan lingkungan masyarakat juga menjadi faktor yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan penyesuaian diri remaja6. Sebagai orang tua perlu mendukung remaja dalam kematangan emosional remaja yaitu dengan memberikan dukungan sosial pada remaja terutama pada remaja usia menengah pertama yang mengikuti kegiatan *full day school*.

*Full day school* diatur dalam Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 23 tahun 2017 tentang hari sekolah. Hari sekolah dilaksanakan selama 8 jam dalam sehari7. Alasan orang tua mengikutsertakan anak dalam program *full day school* karena sebagian orangtua saat ini memiliki pekerjaan yang menyita waktu dari pagi hingga sore, jika siang hari anak sudah pulang tidak ada yang menyambut dan menemani mereka di rumah8. Waktu remaja untuk berinteraksi dengan teman sebaya menjadi lebih banyak.

Terdapat SMP A dan B yang menerapkan *full day school*. Pembelajaran di SMP A sekitar 8 jam 30 menit yang dimulai pukul 07.00 hingga 15.30. Jumlah siswa di SMP tersebut yaitu 156 siswa. Tujuan penerapan *full day school* di SMP tersebut yaitu menghindarkan anak dari pergaulan bebas, memasukan materi keagamaan untuk pembekalan siswa, dan menerapkan program pemerintah dimana jam sekolah minimal 8 jam. Proses pembelajaran di SMP B dimulai pukul 06.45-16.00 berlangsung selama 9 jam 15 menit. Jumlah siswa di SMP tersebut yaitu 325 siswa yang mayoritas berasal dari daerah kota. Orang tua siswa daari SMP tersebut mayoritas sibuk bekerja dan pulang hingga sore. Tujuan dari penerapan *full day school* di SMP tersebut membentuk akhlak siswa yang baik dan menghindarkan siswa dari kenakalan remaja seperti pergaulan bebas.

Tumbuh kembang remaja perlu dukungan sosial keluarga dan fasilitator yang dalam mewujudkan ketercapaian perkembangan remaja, sehingga akan menjadi remaja yang mandiri, sehat, sukses, dan memiliki kepribadian yang baik. Peran perawat memfasilitasi remaja untuk dapat mencapai kemandirian emosional pada tahap perkembangannya dan menjadi pribadi yang mandiri secara emosional pada tahap perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu, fokus penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan perkembangan kemandirian emosional pada remaja usia Sekolah Menengah Pertama yang mengikuti kegiatan *full day school* di Kabupaten Jember**.**

1. **Metode**

**2.1 Sampel dan Pengambilan Data**

Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perkembangan kemandirian emosional pada remaja usia sekolah menengah pertama *full day school*.

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari 2019 di SMP *full day school* di Kabupaten Jember. Jumlah populasi pada penlitian ini adalah 481 remaja usia 13-15 tahun yang mengikuti *full day school*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *stratified random sampling*, sampel dihitung sebanyak 192 remaja. Pengambilan sampel penelitian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Kriteria insklusi pada penelitian ini, yaitu siswa yang tinggal dengan orang tua dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini ditetapkan, yaitu siswa yang pada hari H tidak hadir dan tidak diizinkan oleh orang tua mengikuti penelitian.

Siswa SMP *full day school* di Jember

481 siswa

192 siswa

Jumlah sampling sesuai rumus

Tidak tinggal dengan orang tua

481 siswa

12 siswa

26siswa

Berusia kurang dari 13 tahun

154 siswa

Siswa menjadi partisipan

Gambar 1. Pengambilan Partisipan

Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengukur karakteristik remaja meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, jumlah saudara, tinggal serumah dengan orang tua, dan orang tua yang masih ada.

Instrumen dukungan sosial keluarga yang digunakan adalah *Perceived Social Support-Family (PSS-Fa)*. Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan tentang dukungan sosial keluarga yang telah dilakukan *back translate* Bahasa Indonesia. Kuesioner tersebut menggunakan pernyataan tertutup dengan menggunakan Skala *Guttman*. Nilai dari masing-masing jawaban pada variabel dukungan sosial keluarga dibagi menjadi *favorable* respon jawaban “ya” diberi skor 3 karena menunjukkan bahwa ada dukungan dari keluarga, jawaban “tidak” diberi skor 2, dan jawaban “tidak tahu” diberi skor 1. Sedangkan untuk indikator *unfavorable,* jawaban “tidak” diberi skor 3 karena menunjukkan ada dukungan, jawaban “ya” diberi skor 2, dan jawaban “tidak tahu” diberi skor 19. Interperasi hasil total skor yang diperoleh di klasifikasikan menjadi tiga, yaitu 20-33 = kurang; 34-47 = cukup; dan 48-60 = baik9.

Kuesioner dukungan sosial keluarga (*Perceived Social Support From Family*) sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas9. Uji validitas dilakukan terhadap 20 item pernyataan tersebut memiliki nilai *r* hitung > *r* tabel (0,361). Uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0,752.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kemandirian emosional yaitu *Emotional Autonomy Scale (EAS)*. Kuesioner tersebut terdiri dari 20 pernyataan tentang kemandirian emosional yang telah baku dan dilakukan *back translate* dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner tersebut tersusun dalam bentuk pernyataan tertutup dengan menggunakan skala *linkert*. Jawaban pada variabel kemandirian emosional dibagi menjadi; sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan nilai yang berbeda. Respon jawaban “sangat setuju” diberi skor 4, jawaban “setuju” diberi skor 3, “tidak setuju” diberi skor 2, dan jawaban “sangat tidak setuju ” diberi skor 1. Sedangkan untuk indikator *unfavorable,* jawaban “sangat tidak setuju” diberi skor 4, jawaban “tidak setuju” diberi skor 3, “setuju” diberi skor 2, dan jawaban “sangat setuju” diberi skor 1. Interperasi hasil total skor yang diperoleh di klasifikasikan menjadi tiga, yaitu <40 = rendah; 41-50 = sedang; dan >51 = tinggi. Berdasarkan hasil CVI dari penilaian ahli didapatkan hasil 0,97 menunjukkan bahwa isi kuesioner kemandirian emosional tersebut valid. Uji reliabilitas dilakukan pada 154 partisipan, nilai *alpha cronbach* total 0.67, sehingga kuesioner ini reliabel digunakan sebagai alat ukur kemandirian emosional remaja.

Peneliti meminta izin pada Dinas Pendidikan Kabupaten Jember untuk mendapatkan surat izin dan rekomendasi melakukan penelitian. Peneliti mencari data Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Jember yang menerapkan kegiatan *full day school*. Peneliti mengacak sekolah yang akan dilakukan penelitian sesuai dengan besar sampel yang dibutuhkan. Peneliti yang mendapatkan izin dari Dinas Pendidikan melakukan koordinasi dengan pihak institusi pendidikan yang telah terpilih untuk dilakukan penelitian. Peneliti menjelaskan kepada pihak intitusi yang terpilih dan meminta izi melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin penelitian dari institusi, peneliti dapat melakukan penelitian di sekolah yang bersangkutan. Kemudian mengacak ulang siswa yang berusia 13-15 tahun.

* 1. **Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan aplikasi *software* SPSS 20, data kategorik disajikan dalam bentuk jumlah dan presentase. Data numerik berdistribusi normal disajikan dalam bentuk *mean* dan *standar devisiasi*, sedangkan data berdistribusi tidak normal disajikan dalam bentuk *median*  dan *percentiles* 25-75. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi square* untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dan kemandirian emosional remaja.

Penelitian ini telah mendapatkan izin Dekan Fakultas Keperawatan, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Jember, dan SMP *full day school* di Kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan uji etik di Fakultas Kedokteran Gigi, dengan No.296/UN25.8/KEPK/DL/2019 dinyatakan penelitian ini dapat dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip penelitian.

1. **Hasil**

Partisipan pada penelitian ini adalah remaja usia sekolah menengah yang mengikuti kegiatan *full day school* di Kabupaten Jember. Karakteristik partisipan meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, tempat tinggal, dan jumlah saudara kandung disajikan pada Tabel 1. Karakteristik partisipan pada penelitian ini paling banyak adalah remaja laki-laki, remaja mayoritas tinggal di kota dan hanya sebagian remaja yang tinggal di desa. Karakteristik pekerjaan orang tua siswa yang paling banyak adalah wiraswasta, sedangkan untuk karakteristik partisipan jumlah saudara kandung dari partisipan yang lebih banyak adalah dua, dan orang tua siswa mayoritas masih utuh.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (n= 154)

|  |  |
| --- | --- |
| Karakteristik Responden | n(%) |
| UsiaM±SDMd (P25-P75) | 13,93±0,81714 (13-14) |
| Jenis kelamin PerempuanLaki-laki | 65 (42,3%)89 (57,8%) |
| Pekerjaan orang tuaUstadTNIDokterPetaniPerawatDosenPengusahaKaryawanPegawaiWiraswasta  | 2 (1,3%)2 (1,3%)3 (1,9%)4 (2,6%)4 (2,6%)4 (2,6%)6 (3,9%)7 (4,5%)53 (34,4%)69 (44,8%) |
| Tempat tinggalDesaKota | 36 (23,4%)118 (76,6%) |
| Jumlah saudara kandungLimaEmpatSatuTigaDua | 8 (5,2%)12 (7,8%)32 (20,8%)36 (23.4%)66 (42,9%) |
| Orang tua utuhTidak utuhMasih utuh | 7 (4,5%)147 (95,5%) |

n (%) = Jumlah partisipan (presentase); Md = Median; P25-P7=Percentiles 25-75; M = Mean; SD = Standar Devisiasi

Analisis univariat pada variabel penelitian dilakukan dengan tujuan menggambarkan dukungan sosial keluarga dan kemandirian emosional partisipan. Hasil analisis menunjukkan dukungan sosial keluarga yang diterima oleh remaja usia sekolah menengah pertama di SMP *Full Day* *School* Kabupaten Jember paling banyak yaitu dukungan sosial keluarga baik (70,2%). Partisipan mayoritas memiliki kemandirian emosional matur (54,5%), tetapi juga teridentifikasi remaja belum matur (2,6%) pada perkembangan kemandirian emosional, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Dukungan Sosial Keluarga dan Kemandirian Emosional Partisipan (n=154)

|  |  |
| --- | --- |
| Variabel | n (%) |
| Dukungan sosial keluargaCukupBaik Kemandirian EmosionalRendahSedangTinggi | 29,2 %70,8 %2,6 %42,9 %54,5 % |

n % = jumlah partisipan (presentase).

Hubungan antara dukungan sosial keluarga dan kemandirian emosional partisipan dianalisis secara bivariat sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 3. Uji ini menggunakan tabel 2x2 yang merupakan hasil dari penggabungan antar sel. Kemandirian emosional remaja semula memiliki tiga kategori yaitu kemandirian emosional rendah, kemandirian emosional sedang, kemandirian emsoional tinggi. Kategori emosional rendah digabungkan dengan kategori sedang, sehingga menjadi dua kategori yaitu kemandirian emosional sedang dan kemandirian emosional tinggi18. Penelitian lain tentang kemandirian emosional remaja, juga mengkategorikan kemandirian remaja menjadi dua dengan menggunakan nilai *cut off point*, yaitu kategori rendah dan tinggi10. Analisa data menggunakan uji dengan tabel 2x3 tidak memenuhi syarat dilakukan uji *chi square* karena terdapat nilai *expected* kurang dari lima lebih dari 20% dari jumlah sel, sehingga menggunakan uji alternatif yaitu dengan cara menggabungkan antar sel menjadi 2x2 dengan alasan subjek yang memiliki kategori rendah paling sedikit19.

Tabel 3 Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian emosional remaja usia sekolah menengah pertama di SMP *full day school* di Kabupaten Jember (n= 154)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dukungan Sosial Keluarga** | **Kemandirian Emosional** | **ꭓ2****(*signifikansi*)** | **OR** | **95% CI** |
| Rendah+Sedangn(%) | Tinggin(%) | **Min-max** |
| Cukup  | 14 (20,0%) | 31 (36,9%) | 5,27a(0,02) | 0,427 | 0,205-0,891 |
| Baik | 56 (80,0%) | 53 (63,1%) |

n % = Jumlah partisipan (presentase); OR = Odds Ratio; χ2 = Pearson Chi-Square; 95% CI= 95% Confidence Interval

Terdapat perbedaan antara dukungan sosial keluarga dan tingkat kemandirian emosional remaja usia sekolah menengah pertama di SMP *full day school* Kabupaten Jember. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemandirian emosional remaja usia sekolah menengah pertama di SMP *full day school* Kabupaten Jember. Apabila dukungan sosial keluarga cukup maka akan mencegah 0,427 kali ketidaktercapaian kemandirian emosional remaja (OR=0,427; 95% CI=0,205-0.891).

1. **Pembahasan**

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemandirian emosional pada remaja usia sekolah menengah pertama yang mengikuti kegiatan *full day school* di Kabupaten Jember. Remaja yang mandiri dalam aspek emosional ditandai dengan kemampuan remaja untuk tidak bergantung pada orang tua terutama secara emosional11 . Penelitian ini, remaja yang mendapat dukungan sosial cukup dari keluarga memiliki kemandirian emosional tinggi. Oleh karena itu sebagai orang tua perlu memperhatikan dalam memberikan dukungan sosial pada remaja12, dengan memberikan dukungan sosial yang cukup pada remaja maka akan mencegah ketidaktercapaian kemandirian emosional remaja.

 Dukungan sosial keluarga yang diterima oleh remaja usia sekolah menengah pertama di SMP *Full Day* *School* Kabupaten Jember paling banyak yaitu dukungan sosial keluarga baik dan dukungan sosial keluarga cukup. Remaja tersebut menerima dukungan sosial keluarga cukup sampai dengan baik, kemungkinan disebabkan karena mayoritas tinggal di perkotaan. Berbeda dengan mayoritas remaja di Kecamatan Sukowono mendapat dukungan keluarga tinggi. Perbedaan tersebut kemungkinan disebabkan karena karakteristik tempat tinggal remaja, penelitian sebelumnya remaja di desa3, 13.

Terdapat faktor lain yang menyebabkan presentase dukungan sosial keluarga pada penelitian ini berbeda, seperti faktor usia dan pekerjaan orang tua . Seiring dengan bertambahnya usia kehidupan sosial remaja semakin meluas sehingga peran dan dukungan orangtua mulai berkurang karena remaja mencoba untuk menjadi individu yang mandiri14, 15. Faktor selanjutnya yaitu pekerjaan orang tua, pada penelitian ini mayoritas orang tua bekerja sebagai wiraswasta. Orang tua yang bekerja di kantor memiliki kesibukan yang lebih dan memiliki waktu kerja yang lebih banyak, sehingga orang tua dapat berada di kator hingga sore16.

Tingkat kemandirian emosional remaja usia sekolah menegah pertama di SMP *full day school* Kabupaten Jember tinggi kemungkinan disebabkan oleh remaja mengikuti kegiatan *full day school*. Penelitian lain, tingkat kemandirian emosional remaja SMP sedang17. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena kemungkinan remaja pada penelitian ini mengikuti *full day school*, sehingga remaja memiliki banyak waktu bersosialisasi dengan teman sebaya. Faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi hal tersebut yaitu faktor usia, jenis kelamin, dan tempat tinggal18. Faktor selanjutnya yaitu tempat tinggal19, mayoritas tempat tinggal remaja yang mengikuti *full day school* di Kabupaten Jember tinggal di kota.

Hasil akhir pada penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemandirian emosional remaja usia sekolah menengah pertama yang mengikuti kegiatan *full day school* di Kabupaten Jember. Apabila orang tua memberikan dukungan sosial keluarga cukup, kemungkinan perkembangan kemandirian emosional remaja akan tercapai sesuai dengan tahap perkembangannya. Dukungan yang berlebihan dari orang tua dalam merespon sikap remaja sering kali mengarah pada sikap pengekangan14, 20, 21 Remaja yang terlalu dikekang oleh orang tua akan mengalami perkembangan yang terhambat yaitu, remaja tidak mandiri; remaja takut untuk berkompetisi; remaja tidak berani mengambil keputusan; remaja tidak bertanggung jawab; serta remaja akan lebih senang dipimpin daripada memimpin14.

1. **Simpulan**

Dukungan sosial keluarga berhubungan dengan kemandirian emosional remaja yang mengikuti kegiatan *full day school* di Kabupaten Jember. Remaja yang mendapat dukungan sosial keluarga baik berpeluang 0,427 kali untuk memiliki tingkat kemandirian emosional dengan kategori rendah. Keluarga perlu memberikan dukungan sosial sesuai dengan yang dibutuhkan remaja. Remaja membutuhkan perhatian pada masa perkembangannya, tetapi tidak baik jika memberikan dukungan secara berlebihan karena kemungkinan dapat menghambat perkembangan kemandirian emosional remaja pada remaja. Instansi pendidikan perlu membuat program pembelajaran untuk meningkatkan kemandirian emosional remaja seperti program pembelajaran kelompok dengan teman sebaya,. Penerapan *full day school* sangat tepat untuk mengoptimalkan kemandirian emosional remaja. Peneiliti selanjutnya juga harus memperhatikan karakteristik responden seperti usia dan alat ukur yang digunakan.

1. **Ucapan terima kasih**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak SMP *full day school* di Kabupaten Jember atas kerjasama dalam penelitian. Peneliti juga mengucapkan pada Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini tidak menerima hibah khusus dari lembaga pendanaan di sektor public, komersial, atau nirlaba. Penelitian ini tidak ada conflict of interest.

**REFERENSI**

1. Susanto, T. *et al.* Immaturity in puberty and negative attitudes toward reproductive health among Indonesian adolescents. *Int. J. Adolesc. Med. Health* **In press,** (2016).

2. Camara, M., Bacigalupe, G. & Padilla, P. The role of social support in adolescents : are you helping me or stressing me out ? *Int. J. Adolesc. Youth* **3843,** 1–14 (2015).

3. Sari, D. A. E. C. M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Remaja Terhadap Pernikahan Dini Di Desa Sukowono Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. *Skripsi. Fak. Keperawatan. Univ. Jember* (2015).

4. Fadhillah, N. & Faradina, S. Hubungan Kelekatan Orangtua Dengan Kemandirian Remaja SMA Di Banda Aceh. *J. Ilm. Mhs. Psikol.* **1,** 42–51 (2016).

5. Amandeep. Emotional Intelligence In Relation To Perceived Parenting Style of Early Adolescents. *Int. J. Indian Psychol.* **4,** 28–39 (2017).

6. Aristya, D. N. & Rahayu, A. Hubungan Dukungan Sosial Dan Konsep Diri Dengan Penyesuaian Diri Remaja Kelas X Sma Angkasa I Jakarta. *Ikraith-Humaniora* **2,** 75–81 (2018).

7. Kemendikbud. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2017 tentang Hari Sekolah. (2017).

8. Agnes, Y., Tambunan, T. & Ediati, A. Problem emosi remaja ditinjau dari pola asuh orangtua : Studi komparasi pada siswa SMA Parulian 1 Medan Problem Emosi Remaja Ditinjau Dari Pola Asuh Orangtua : Studi Komparasi Pada Siswa Sma Parulian 1 Medan. (2017).

9. Priastana, I. K. A., Haryanto, J. & Suprajito. Indonesian Journal of Health Research. *Indones. J. Heal. Res.* **1,** 20–26 (2018).

10. Anggraini, N. & Alam, S. T. Tingkat Kemandirian Emosional Remaja Di Gampong Pango Raya Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh. *J. Keperawatan Unsiyah* **2,** 1–7 (2017).

11. Steinberg, L., Silverberg, S. B., Steinberg, L. & Silverberg, S. B. The Vicissitudes of Autonomy in Early Adolescence. *Child Dev.* **57,** 841–851 (2015).

12. Susanto, T. Pengaruh terapi keperawatan keluarga terhadap tingkat kemadirian keluarga dengan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja di kelurahan ratujaya kecamatan pancoran mas kota depok. *J. Keperawatan* **1,** 190–198 (2010).

13. Wiarsih, W., Dewi, I. & Susanto, T. A phenomenological study of families with drug-using children living in the society. *Int. J. Pediatr. Adolesc. Med.* **4,** 100–107 (2017).

14. Peter, R. Peran orangtua dalam krisis remaja. *Humaniora* **6,** 453–460 (2015).

15. Susanto, T. Game Terapi Sebagai Strategi Intervensi Keperawatan Komunitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Kesehatan Reproduksi Aggregate Remaja di Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. *Indones. J. Heal. Sci.* **5,** 63–79 (2014).

16. Ayu, S. M., Djannah, S. N. & Wardani, Y. Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas VII. *Kesehat. Masy.* **4,** 166–172 (2010).

17. Hapsari, A. S., Sismiati, A. & Herdi. Profil Kemandirian Remaja ( Survey di SMA Negeri 39 Jakarta Siswa Kelas XI Tahun. *Surv. Remaja* **1,** 1–7 (2013).

18. Susanto, T., Rahmawati, I. & Wantiyah. Pengaruh Visualitation In Pengaruh Visualitation In Participatory Program (Vipp) Dan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Jember. *J. Kesehat. Reproduksi* **8,** 119–129 (2017).

19. Susanto, T., Sahar, J. & Widyatuti. Aplikasi Peer To Peer Model Perilaku Seksual Remaja dan Kesehatan Reproduksi di Tugu, Cimanggis Kecamatan, Depok, Jawa Barat Of Indonesia. *J. Ners Indones.* **5,** 36–44 (2014).

20. Susanto, T., Rahmawati, I. & Wantiyah. A community-based friendly health clinic: An initiative adolescent reproductive health project in the rural and urban areas of Indonesia. *Int. J. Nurs. Sci.* **3,** 371–378 (2016).

21. Kholifah, S. N., Yumni, H., Minarti & Susanto, T. Structural model of factors relating to the health promotion behavior of reproductive health among Indonesian adolescents. *Int. J. Nurs. Sci.* 1–7 (2017). doi:10.1016/j.ijnss.2017.10.001