

# The Influence of Fatherlessness on Mental Health in Lubuk Buaya Village as an Effort to Strengthen Mental Health Literacy

Silvia Yunesta<sup>1</sup>, Wira Solina<sup>2</sup>, Rahmawati Wae<sup>3</sup>  
Universitas PGRI Sumatera Barat, Padang, Indonesia<sup>1,2,3</sup>  
\*E-mail: [silviayunesta29@gmail.com](mailto:silviayunesta29@gmail.com)

## Abstract

This research is motivated by the presence of teenagers who experience excessive anxiety when in a new environment, teenagers who are unable to adapt well, and teenagers who cannot manage stress in a healthy way. This research aims to determine: 1) fatherlessness among adolescents in Lubuk Buaya village, 2) the mental health of adolescents in Lubuk Buaya village, 3) the influence of fatherlessness on mental health in Lubuk Buaya village. This study uses a correlational quantitative research method. The population of this study consists of 40 people. The sampling technique used is total sampling. The instrument used in this study is a questionnaire. The data analysis in this study is percentage and simple linear regression. The results of this study show: 1) Fatherlessness among adolescents in Lubuk Buaya village is in the fairly high category. 2) The mental health of adolescents in Lubuk Buaya village is in the fairly good category. 3) There is an influence of fatherlessness on the mental health of adolescents in Lubuk Buaya village with a very low coefficient value of 0.010. Based on the results of this study, it is recommended for teenagers to improve paternal interaction, specifically the involvement of fathers in parenting by spending time directly with their children. Then, in terms of mental health, teenagers should be able to avoid and anticipate mental disorders and mental illnesses. Additionally, it is also recommended for the sub-district to inform the surrounding community about programs to support families and children experiencing fatherlessness, as well as to raise public awareness about the importance of the father's role in child-rearing.

**Keywords:** Fatherless, Mental Health, Mental Health Literacy



Licensees may copy, distribute, display and perform the work and make derivative works and remixes based on it only if they give the author or licenser the credits ([attribution](#)) in the manner specified by these. Licensees may copy, distribute, display, and perform the work and make derivative works and remixes based on it only for [non-commercial](#) purposes.

## Pendahuluan

Remaja atau *adulenscence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh ke arah kematangan. Awal masa remaja berlangsung dari umur 13 tahun sampai 17 tahun. Pada saat ini istilah remaja mempunyai arti yang lebih luas dan tidak hanya meliputi kematangan fisik tetapi mental, emosional, dan sosial. Kumalasari mengatakan bahwa, secara psikologis remaja adalah usia dimana individu menjadi terintegrasi di dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa dibawah lebih tua melainkan merasa sama atau sejajar. Menurut (Solina dkk., 2023:2) remaja adalah fase dimana perubahan tingkah laku anak-anak menuju dewasa, remaja ini berusia dari 13-18 tahun pada usia ini biasanya remaja akan menempuh masa peralihan ini seseorang akan mencakup perkembangan fisik, intelektual, emosi dan sosialnya.

Remaja digolongkan menjadi 3 yaitu : remaja awal (12-15 tahun) remaja pertengahan (15-18 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun) ( Subekti dkk, 2020:160). (Saputro, 2018:29) mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut, menerima fisiknya sendiri berikut

keragaman kualitasnya, mencapai kemandirian emosional dari orangtua atau figur-figur yang mempunyai otoritas, mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok, menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya, menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri. Salah satu periode dalam rentang kehidupan ialah (fase) remaja.

Masa ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat. Untuk dapat melakukan sosialisasi dengan baik, remaja harus menjalankan tugas-tugas perkembangan pada usinya dengan baik. Apabila tugas perkembangan sosial ini dapat dilakukan dengan baik, remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam kehidupan sosialnya serta akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan untuk fase-fase berikutnya. Sebaliknya, manakala remaja gagal menjalankan tugas-tugas perkembangannya akan membawa akibat negatif dalam kehidupan sosial fase-fase berikutnya, menyebabkan ketidakbahagiaan pada remaja yang bersangkutan, menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan-kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas perkembangan berikutnya.

Biasanya remaja sering kali merasakan kelelahan baik secara fisik maupun mental. Untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, remaja tidak bisa hanya berfokus pada kesehatan fisik saja, karena kesehatan mental juga memainkan peran yang besar dalam kehidupan. Kesehatan mental menunjukkan kemampuan diri sendiri untuk mengelola perasaan dan menghadapi kesulitan sehari-hari (Alini dan Meisyalla, 2022:81). Menurut Yusuf, (Diana, 2021:12) menyebutkan ciri-ciri mental yang sehat adalah yang pertama, terhindar dari gangguan jiwa dimana kondisi ini maksudnya adalah mental yang sehat adalah mental yang terhindar baik dari gangguan mental, maupun penyakit mental. Kedua, mampu menyesuaikan diri, seseorang dapat dikatakan mampu menyesuaikan diri apabila ia mampu dalam mengatasi kesulitan dan permasalahan yang dihadapinya, secara wajar, tidak merugikan diri sendiri dan lingkungannya serta sesuai dengan norma sosial dan agama. Ketiga, mampu memanfaatkan potensi secara maksimal, yang artinya adalah individu mampu secara aktif ikut dalam berbagai macam kegiatan yang positif serta konstruktif bagi pengembangan kualitas dirinya. Keempat, mampu mencapai kebahagiaan pribadi dan orang lain, berarti individu mampu mencapai kebahagiaan bersama yang menunjukkan perilaku yang responnya positif.

Dalam proses dinamika ini dapat dikemukakan ciri remaja yang sehat jiwa atau mentalnya adalah sebagai berikut: 1) tidak terdapat gangguan jiwa psikopatologi yang jelas atau sakit fisik yang parah, 2) dapat menerima perubahan yang dialami, baik fisik maupun mental dan sosial, 3) mampu mengekspresikan perasaannya dengan luwes serta mencari penyelesaian terhadap masalahnya, 4) remaja mampu mengendalikan diri sehingga dapat membina hubungan yang baik dengan orang tua, guru, saudara, dan teman-temannya, 5) merasa menjadi bagian dari satu lingkungan tertentu dan mampu memainkan perannya dalam lingkungan tersebut (Indarjo, 2009:50).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja adalah peran ayah yang menjadi partisipan dalam merawat keluarga dan membesarkan anak. Keterlibatan ayah telah didefinisikan sebagai bimbingan dan investasi emosional, kognitif dan perilaku yang diberikan ayah kepada anak-anak mereka agar mereka dapat tumbuh dengan cara yang sehat. Tidak hanya memberikan dukungan finansial tetapi juga interaksi, kepedulian, dukungan dan sikap orang tua terhadap emosi anak-anak (Jian Jiang, 2024:2). Telah diketahui bahwa keterlibatan ayah sejak dini dapat memoderasi kerentanan anak terhadap kesehatan mental pada masa remaja dan mengurangi keparahan masalah kesehatan mental. Ketidakhadiran ayah dapat menyebabkan depresi yang merupakan masalah kejiwaan yang mencakup kesehatan mental pada anak serta kecemasan (Jiang, dkk., 2024: 2)

Menurut (Fitroh, 2019:86) *fatherless* adalah ketiadaan peran dan figur ayah dalam kehidupan seorang anak. Hal ini terjadi pada anak-anak yang dalam kehidupan sehari-harinya tidak memiliki hubungan yang dekat dengan ayahnya.

*Fatherless* adalah pengalaman secara emosional yang didalamnya terdapat pikiran dan perasaan tentang kekurangan kedekatan atau kasih sayang dari ayah karena ketidakterlibatan secara

fisik, emosional, dan psikologis dalam tahapan perkembangan anak. Kondisi *fatherless* tentu bukanlah kondisi yang diinginkan dalam pola pengasuhan (Vidya, 2023:46). Remaja yang kehilangan peran ayah akan berdampak pada kesehatan mental, seperti kecemasan, depresi, atau gangguan perilaku. Hal ini sering disebut dengan *fatherless* (ketiadaan peran ayah). *Fatherless* adalah kondisi dimana seseorang tidak berada bersama ayahnya baik secara fisik maupun psikologis. *Fatherless* menyebabkan rendahnya harga diri, kemarahan, rasa malu, kesepian, kecemburuan, kesedihan, dan perasaan kehilangan yang ekstrim dimasa dewasa, yang juga berhubungan dengan rendahnya pengendalian diri (Rahayu dkk., 2024:123). Menurut Lamb dkk, mengemukakan bahwa aspek kehadiran peran ayah terdiri atas tiga yaitu *paternal interaction*, *paternal accessibility* dan *paternal responsibility*. *Paternal interaction* merupakan keterlibatan ayah dalam pengasuhan dengan menghabiskan waktu bersama anak secara langsung. *Paternal accessibility* merupakan aspek ketika ayah mudah untuk ditemukan ketika anak membutuhkannya baik secara fisik maupun melalui kontak. *Paternal responsibility* merupakan keterlibatan ayah yang bertanggung jawab penuh atas perkembangan sosial, emosi, dan prestasi anak. Ayah juga bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan, serta merencanakan masa depan anak (Yuliana dkk., 2023:68). Keterlibatan seorang ayah dalam mengasuh anak merupakan peran yang tidak boleh ditinggalkan. Sebab peran tersebut sesungguhnya merupakan partisipasi aktif dan berkesinambungan baik dalam perkembangan fisik maupun emosi anak, perkembangan sosial anak, perkembangan intelektual anak, dan perkembangan moral anak (Majid dan Abdullah, 2024: 179).

*Fatherless* disebabkan oleh beberapa faktor yang menyebabkan individu kehilangan peran ayah baik secara fisik maupun secara psikis. Individu dikatakan berada dalam kondisi *fatherless*, tidak memiliki hubungan dekat dengan ayah. Soge mengemukakan bahwa *fatherless* juga disebabkan oleh kurangnya waktu bersama antara ayah dan anak serta kurangnya kerjasama antara ayah dan ibu dalam proses pengasuhan (Yuliana dkk., 2023 :66). Fenomena *fatherless* telah meluas dikarenakan salah satunya adalah faktor budaya yang seolah membatasi peran antara ayah dan ibu dalam keluarga (Nindhita dan Arisetya Pringgadani, 2023:47). *Fatherless* merupakan ketidakhadiran ayah dalam pengasuhan baik secara fisik maupun psikologis yang disebabkan oleh tidak terlibatnya ayah dalam kehidupan sehari-hari anak (Nurmalasari dkk., 2024:3). Salah satu faktor yang melatarbelakangi fenomena *fatherless* ini adalah kurangnya ikatan atau bonding yang kuat dalam hubungan ayah dan anak, sehingga membuat remaja merasa kehilangan sosok ayah dalam tumbuh kembangnya sepanjang hidupnya (Arbiyana dan Kholil, 2024:289). Faktor-faktor tersebut merupakan beberapa penyebab dari ketidakutuhan anggota keluarga yang umum terjadi didunia, khususnya di Negara Indonesia.

Dampak dari *fatherless* ini adalah individu akan merasakan tidak aman dan tidak diakui secara emosional, kecemasan atau depresi berat, kurang percaya diri. Kesulitan mengatasi amarah atau kesedihan, terlibat dalam hubungan yang tidak sehat dengan pria, kecenderungan menarik diri dari hubungan emosional dan sosial.. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap individu bereaksi berbeda terhadap kurangnya kasih sayang seorang ayah (Rahayu dkk., 2024:126).

Anak yang mengalami *fatherless* memiliki pengalaman secara emosional yang kurang baik terkait kurangnya kedekatan dengan ayah atau kurangnya kasih sayang yang diterima seorang anak. Hilangnya salah satu figur dalam pengasuhan dapat menimbulkan ketimpangan dalam perkembangan psikologis anak, sebagaimana yang disampaikan oleh ustadz Harry Santosa bahwa anak perempuan membutuhkan peranan dari pihak ibu 75% suplai feminitas dan 25% suplai maskulinitas agar perempuan bisa menjadi makmum yang lembut, setia, sebagaimana fitrahnya namun tidak rapuh karena ada peranan ayah yang membuatnya kuat. Sisi feminisme ibu membantu dalam hal emosi, empati dan kasih sayang, sedangkan pada ayah anak belajar terkait hal logika dan maskulinitas, membuat keputusan, menyelesaikan masalah kemandirian dan ketegasan (Rahayu dkk., 2024:130).

Anak yang mengalami *fatherless* memiliki pengalaman secara emosional yang kurang baik terkait kurangnya kedekatan dengan ayah atau kurangnya kasih sayang yang diterima seorang anak.

Hilangnya salah satu figur dalam pengasuhan dapat menimbulkan ketimpangan dalam perkembangan psikologis anak, sebagaimana yang disampaikan oleh ustadz Harry Santosa bahwa anak perempuan membutuhkan peranan dari pihak ibu 75% suplai feminitas dan 25% suplai maskulinitas agar perempuan bisa menjadi makmum yang lembut, setia, sebagaimana fitrahnya namun tidak rapuh karena ada peranan ayah yang membuatnya kuat. Sisi feminim ibu membantu dalam hal emosi, empati dan kasih sayang, sedangkan pada ayah anak belajar terkait hal logika dan maskulinitas, membuat keputusan, menyelesaikan masalah kemandirian dan ketegasan (Rahayu dkk., 2024:130). Menurut Lerner dalam (Wibiharto, dkk 2021), pengaruh *fatherless* pada anak menyebabkan anak memiliki harga diri yang rendah, adanya sikap pemarah, merasa malu karena berbeda dengan anak lainnya. Selanjutnya, *fatherless* juga dapat menyebabkan anak merasakan kesepian, kecemburuan, berduka, rendahnya kontrol diri, kurangnya inisiatif, dan kurangnya keberanian mengambil resiko, hal ini termasuk pada kondisi yang tidak ideal dalam kesehatan mental (Cristy dan Soetikno, 2023:31323).

## Metode

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional, untuk mengukur pengaruh *fatherless* terhadap kesehatan mental remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang berumur dari 13-22 tahun, dengan jumlah total 40 remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total *sampling*, berdasarkan kriteria remaja yang mengalami *fatherless* melalui angket tertutup yang diberikan peneliti. Instrumen penelitian berupa angket dengan skala likert lims poin yang disusun berdasarkan indikator teoritis masing-masing variabel. Skala *fatherless* terdiri dari 29 item, sedangkan skala kesehatan mental terdiri dari 42 item. Uji validitas tidak dilakukan oleh peneliti, karena tidak melakukan uji coba, melainkan menggunakan uji coba konstruk melalui 3 dosen penguji. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan bantuan SPSS versi 22.0. Uji prasyarat analisis meliputi uji normalitas, linearitas. Untuk menguji pengaruh antar variabel digunakan analisis regresi linear sederhana, dengan interpretasi koefisien korelasi mengacu pada kategori pengaruh sangat rendah hingga sangat tinggi.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Hasil

Sesuai dengan variabel penelitian, dalam deskripsi data hasil penelitian ini dideskripsikan data tentang Pengaruh *Fatherless* terhadap Kesehatan Mental Remaja di Kelurahan Lubuk Buaya adalah sebagai berikut:

Table 1.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor *Fatherless*

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
≥ 121	Sangat Tinggi	7	17%
98-120	Tinggi	6	15%
75-97	Cukup Tinggi	21	53%
52-74	Rendah	6	15%
≤ 51	Sangat Rendah	0	0%
jumlah		40	100%

Pada tabel 1, dapat dilihat *Fatherless* remaja terdapat 7 remaja dengan persentase 17% berada pada kategori sangat tinggi, sebanyak 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori tinggi, sebanyak 21 remaja dengan persentase 53% berada pada ketgori cukup tinggi, sebanyak 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori rendah, sebanyak 0 remaja dengan persentase 0% berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor *Fatherless* Dilihat dari *Paternal Interaction*

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 32$	Sangat Tinggi	9	21%
26-31	Tinggi	7	18%
20-25	Cukup Tinggi	16	40%
14-19	Rendah	7	18%
$\leq 13$	Sangat Rendah	1	3%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 15, dapat dilihat *Fatherless* dilihat dari *Paternal Interaction* terdapat 9 remaja dengan persentase 21% berada pada kategori sangat tinggi, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori tinggi, sebanyak 16 remaja dengan persentase 40% berada pada kategori cukup tinggi, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori rendah, sebanyak 1 remaja dengan persentase 3% berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor *Fatherless* Dilihat dari *Paternal Accesibility*

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 47$	Sangat Tinggi	6	15%
38-46	Tinggi	7	18%
29-37	Cukup Tinggi	12	30%
20-28	Rendah	14	34%
$\leq 19$	Sangat Rendah	1	3%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 3, dapat dilihat *fatherless* remaja dapat dilihat dari *Paternal Accessibility*, terdapat 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori sangat tinggi, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori tinggi, sebanyak 12 remaja dengan persentase 30% berada pada kategori cukup tinggi, sebanyak 14 remaja dengan persentase 34% berada pada kategori rendah, sebanyak 1 remaja dengan persentase 3% berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 4.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Dilihat dari *Paternal Responsibility*

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 42$	Sangat Tinggi	10	25%
34-41	Tinggi	10	25%
26-33	Cukup Tinggi	15	37%
18-25	Rendah	3	8%
$\leq 17$	Sangat Rendah	2	5%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 4, dapat dilihat *fatherless* remaja dilihat dari indikator *paternal responsibility* terdapat 10 remaja dengan persentase 25% berada pada kategori sangat tinggi, sebanyak 15 remaja dengan persentase 25% berada pada kategori tinggi, sebanyak 3 remaja dengan persentase 37% berada pada kategori cukup tinggi, sebanyak 3 remaja dengan persentase 85% berada pada kategori rendah, sebanyak 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 5.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Kesehatan Mental

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 178$	Sangat Baik	2	5%
144-177	Baik	7	18%
110-143	Cukup Baik	29	72%
76-109	Kurang Baik	2	5%
$\leq 75$	Sangat Kurang Baik	0	0%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 5, dapat dilihat remaja dengan kesehatan mental terdapat 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori baik, sebanyak 29 remaja dengan persentase 72% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori kurang baik, dan sebanyak 0 remaja dengan 0% persentase berada pada kategori sangat kurang baik.

Tabel 6.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Kesehatan Mental Dilihat dari Terhindar dari Gangguan Jiwa dan Penyakit Mental

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 53$	Sangat Baik	1	3%
43-52	Baik	10	25%
33-42	Cukup Baik	22	54%
23-32	Kurang Baik	7	18%
$\leq 22$	Sangat Kurang Baik	0	0%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 6, dapat dilihat remaja dengan kesehatan mental dilihat dari terhindar dari gangguan jiwa dan penyakit mental remaja terdapat 1 remaja dengan persentase 3% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 10 remaja dengan persentase 25% berada pada kategori baik, sebanyak 22 remaja dengan persentase 54% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori kurang baik, dan sebanyak 0 remaja dengan persentase 0% berada pada kategori sangat kurang baik.

Tabel 7.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Kesehatan Mental Dilihat dari Indikator Mampu Menyesuaikan Diri

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 42$	Sangat Baik	5	13%
34-41	Baik	12	30%
26-33	Cukup Baik	21	52%
18-25	Kurang Baik	2	5%
$\leq 17$	Sangat Kurang Baik	0	0%
jumlah		40	100%

Pada tabel 7, kesehatan mental remaja dilihat dari indikator mampu menyesuaikan diri terdapat 5 remaja dengan persentase 13% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 12 remaja dengan persentase 30% berada pada kategori baik, sebanyak 21 remaja dengan persentase 52% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori kurang baik, dan sebanyak 0 remaja dengan persentase 0% berada pada kategori sangat kurang baik.

Tabel 8.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Kesehatan Mental Dilihat dari Mampu Memanfaatkan Potensi dengan Baik

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 37$	Sangat Baik	3	8%
30-36	Baik	12	30%
23-29	Cukup Baik	19	47%
16-22	Kurang Baik	6	15%
$\leq 15$	Sangat Kurang Baik	0	0%
jumlah		40	100%

Pada tabel 8, kesehatan mental dilihat dari mampu memanfaatkan potensi diri dengan baik, terdapat 3 remaja dengan persentase 8% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 12 remaja dengan persentase 30% berada pada kategori baik, sebanyak 19 remaja dengan persentase 47% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori rendah, dan sebanyak 0 remaja dengan persentase 0 % berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 9.  
Distribusi Frekuensi dan Kategori Skor Kesehatan Mental Dilihat dari Mampu Mencapai Kebahagiaan Sendiri dan Orang Lain

Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
$\geq 42$	Sangat Baik	3	8%
34-41	Baik	11	28%
26-33	Cukup Baik	21	51%

18-25	Kurang Baik	5	13%
≤ 17	Sangat Kurang Baik	0	0%
Jumlah		40	100%

Pada tabel 9, kesehatan mental dilihat dari mampu mencapai kebahagiaan diri sendiri dan orang lain, terdapat 3 remaja dengan persentase 8% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 11 remaja dengan persentase 28% berada pada kategori baik, sebanyak 21 remaja dengan persentase 51% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 5 remaja dengan persentase 13% berada pada kategori kurang baik, dan sebanyak 0 remaja dengan persentase 0% berada pada kategori sangat kurang baik.

## 2. Pembahasan

Pada bagian ini akan dikemukakan pembahasan berdasarkan analisis, penafsiran, temuan penelitian mengenai Pengaruh *Fatherless* terhadap Kesehatan Mental di Kelurahan Lubuk Buaya.

### a. *Fatherless* di Kelurahan Lubuk Buaya

Dapat diketahui bahwa *fatherless* dilihat secara umum dapat diketahui bahwa dari 40 remaja, terdapat 7 remaja dengan persentase 17% berada pada kategori sangat tinggi, sebanyak 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori tinggi, sebanyak 21 remaja dengan persentase 53% berada pada kategori cukup tinggi, sebanyak 6 remaja dengan persentase 15% berada pada kategori rendah, sebanyak 0 remaja dengan persentase 0% berada pada kategori sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum gambaran *Fatherless* terhadap Kesehatan Mental Remaja di Kelurahan Lubuk Buaya berada pada kategori cukup tinggi yaitu remaja dengan persentase 53%. Artinya sebagian besar remaja mengalami *Fatherless* yang cukup tinggi. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan adalah seberapa ayah terlibat pada aktivitas yang dilakukan remaja, berkontak langsung dengan remaja, memberikan dukungan finansial serta banyak melakukan aktivitas bermain yang dilakukan bersama remaja, dampak negatif ketika ayah tidak terlibat langsung dalam pengasuhan pada remaja yaitu, pemarah, malu dan sering cemas berlebihan karena remaja merasa kesepian tidak memiliki pengalaman bersama ayah. Kedekatan antara ayah dan remaja dalam melakukan komunikasi yang baik, dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi remaja agar remaja berani mengungkapkan perasaan dan permasalahan yang sedang dihadapinya (Ratna Sari, 2020:10-12).

Hal ini menunjukkan bahwa *fatherless* berada pada kategori cukup tinggi. Ini ditandai karena banyaknya remaja yang kurang mendapat perhatian, kurang memiliki kedekatan dengan ayahnya serta merasakan kekosongan figur dari sosok ayah yang disebabkan kurangnya komunikasi antara anak dan ayah. Serta tidak terlibatnya ayah dalam pengasuhan anak secara langsung, dan kurangnya waktu bersama antara ayah dan anak serta kurangnya kerjasama dalam pengasuhan anak.

Jadi dapat disimpulkan bahwa remaja mengalami *Fatherless* yang cukup tinggi dapat ditandai dengan adanya kekosongan figur ayah, komunikasi yang tidak ada antara anak dan ayah serta tidak dekat dengan ayah, yang menyebabkan remaja mengalami masalah pada emosi atau mentalnya, serta remaja menjadi pemarah dan malu karena tidak ada pengalaman bersama ayahnya, terutama bagi remaja yang sering mengalami kecemasan berlebihan dalam lingkungan baru.

### b. Kesehatan Mental di Kelurahan Lubuk Buaya

Dapat diketahui bahwa kesehatan mental dilihat secara umum dapat diketahui bahwa dari 40 remaja, terdapat 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori sangat baik, sebanyak 7 remaja dengan persentase 18% berada pada kategori baik, sebanyak 29 remaja dengan persentase 72% berada pada kategori cukup baik, sebanyak 2 remaja dengan persentase 5% berada pada kategori kurang baik, dan sebanyak 0 remaja dengan 0% persentase berada pada kategori sangat kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum gambaran kesehatan mental di

kelurahan lubuk buaya berada pada kategori cukup baik yakni sebanyak 29 remaja dengan persentase 72%. Artinya sebagian besar remaja mengalami kesehatan mental yang cukup baik.

Statistik terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental yang terdiagnosis di kalangan remaja berusia dari 10-25 tahun, gangguan kesehatan mental mengacu pada kondisi kesehatan yang ditandai dengan perubahan perilaku atau gangguan yang signifikan pada emosi, pemikiran atau perilaku. (Wu Yibo, 2024:2)

Menurut penelitian (Melina & Herbawani, 2022:290), jenis kelamin ternyata memiliki pengaruh pada kondisi kesehatan remaja. Siswa perempuan ditemukan lebih cemas dan tertekan sedangkan siswa laki-laki ditemukan kurang cemas dan tertekan. Nilai-nilai kekuasaan lebih besar untuk perempuan dibandingkan dengan laki-laki dan perbedaan ini signifikan secara statistik. Temuan ini mengarah pada kesimpulan bahwa nilai-nilai yang lebih penting bagi perempuan dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kecemasan dan depresi mereka sementara nilai-nilai yang penting bagi siswa laki-laki bisa menjadi faktor yang membantu mereka untuk mengatasi situasi stres. Hal ini menunjukkan bahwa Kesehatan Mental berada pada kategori cukup baik. Ini ditandai karena banyaknya remaja yang mengalami kecemasan berlebihan saat berada di lingkungan baru, remaja yang tidak bisa merasakan kebahagiaan, sulit menghadapi tekanan hidup serta remaja yang tidak mampu mengelola stress dengan cara yang baik, remaja yang mengalami perubahan yang signifikan terutama pada emosi, pemikiran dan perilaku.

Jadi dapat disimpulkan bahwa remaja mengalami kesehatan mental yang cukup baik dapat ditandai dengan adanya remaja yang mengalami kecemasan berlebihan saat berada di lingkungan baru, remaja yang sering cemas berlebihan, emosi, perubahan pada perilaku dan remaja yang tidak mampu mengelola stres secara sehat.

### **c. Pengaruh Fatherless terhadap Kesehatan Mental Remaja**

Berdasarkan hasil setelah dilakukan teknik analisis regresi linear sederhana bertujuan untuk melihat nilai regresi pada  $t$  dan signifikannya. Dalam penelitian ini  $R$  (0,401) atau 40% dari koefisien determinasi  $R$  Square (0,161) atau 16% yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel  $X$  terhadap  $Y$  adalah (16%). Menurut (Majid dan Abdullah, 2024:182) menyatakan bahwa pengaruh *fatherless* terhadap kesehatan mental dan emosional anak, *fatherless* sedikit banyaknya memberikan dampak nyata kepada anak, khususnya dalam kesehatan mental dan emosional anak.

Interaksi dengan orang tua akan menjadi faktor pendukung bagi kesehatan mental anak dibanding keluarga dengan karakteristik *fatherless*. Junaidi, (Nindhita dan Arisetya Pringgadani, 2023:47). Anak yang kehilangan peran ayah akan menghadapi kesulitan menata dan mempertahankan hubungan sosial yang sehat dengan orang lain. Hal tersebut karena peran dan fungsi ayah yang tidak berjalan dengan baik karena seharusnya ayah menjadi seseorang yang dapat memberikan arahan kepada anak dalam mengajarkan norma-norma yang ada di masyarakat sehingga anak susah mengenal emosi dalam dirinya, bahkan anak dapat menjadi temperamental karena kurangnya kasih sayang dari ayah (Arbiyana dan Kholil 2024:291).

Pada sebuah studi penelitian dari Rahayu, menyatakan bahwa dampak *fatherless* pada remaja yaitu, memiliki gangguan pada kecemasan, depresi, kesepian, kecemburuan, rendahnya pengambilan resiko dan keterlibatan dalam permasalahan, hal ini merujuk kepada kesehatan mental remaja. Penelitian ini juga menunjukkan pentingnya peran ayah dalam proses tumbuh kembang sang anak hingga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental remaja (Nindhita Vidya, 2023:47). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh *fatherless* berpengaruh terhadap kesehatan mental, hal ini ditandai dengan adanya remaja yang merasakan kecemasan berlebihan saat berada pada di lingkungan baru, remaja yang tidak mampu mengatasi stress dengan cara yang benar, adanya remaja yang sulit untuk menyesuaikan diri. Hal ini terjadi karena kurangnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan berinteraksi secara langsung dengan anak, tidak terlibatnya peran

ayah dalam proses tumbuh kembang anak sehingga berpengaruh pada kondisi kesehatan mental remaja.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kurangnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan berinteraksi langsung dengan anak, akan mempengaruhi tingkat kesehatan mental anak, seperti anak akan mengalami cemas berlebihan saat berada di lingkungan baru, anak akan sulit untuk merasakan kebahagiaan dalam dirinya serta sulit untuk mengatasi stress dengan cara yang benar. Untuk itu diharapkan agar ayah mampu untuk meningkatkan keterlibatan dan tanggung jawab dalam pengasuhan anak dan berinteraksi secara langsung bersama anak agar anak merasa cukup dan utuh.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh *fatherless* terhadap kesehatan mental di Kelurahan Lubuk Buaya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. 1) *Fatherless* di Kelurahan Lubuk Buaya berada pada kategori cukup tinggi. 2) Kesehatan Mental remaja di Kelurahan Lubuk Buaya berada pada kategori cukup baik. 3) Adanya pengaruh yang signifikan antara *fatherless* terhadap kesehatan mental remaja di Kelurahan Lubuk Buaya dengan kata lain hipotesis diterima bahwa terdapat pengaruh *fatherless* terhadap kesehatan mental remaja.

## Daftar Rujukan

- Alini, & Meisyalla, L. N. (2022). Gambaran Kesehatan Mental Remaja SMPN Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 6(23), 80–85.
- Fitroh, S. F. (2019). Dampak *Fatherless* terhadap Prestasi Belajar Anak. *Jurnal PG-PAUD Trunojoyo*, 1(2), 83–91.
- Sofwan Indarjo. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57.
- Indra Abdul Majid, & Mirna Nur Alia Abdullah. (2024). Melangkah Tanpa Penuntun: Mengeksplorasi Dampak Kehilangan Ayah Terhadap Kesehatan Mental Dan Emosional Anak-Anak. *SABANA: Jurnal Sosiologi, Antropologi, Dan Budaya Nusantara*, 3(2), 176–186.
- Jian, Jiang, dkk. (2024). *Father's involvement associated with rural children's depression and anxiety : A large-scale analysis based on data from seven provinces in China*. Combridge Prims: Global Mental Health, 1-11.
- Lidya Yuliana, E., Khumas, A., & Ansar, W. (2023). Pengaruh *Fatherless* Terhadap Kontrol Diri Remaja Yang Tidak Tinggal Bersama Ayah. *Pinisi Journal of Art, Humanity and Social Studies*, 3(5), 65–73.
- Lestarina, E., Karimah, H., Febrianti, N., Ranny, R., & Herlina, D. (2017). Perilaku Konsumtif di Kalangan Remaja. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 2(2), 1–6.
- Melina, S. A., & Herbawani, C. K. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19: Tinjauan Literatur. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(4), 286–291.
- Nindhita, V., & Arisetya Pringadani, E. (2023). Fenomena *Fatherless* dari Sudut Pandang Wellbeing Remaja (Sebuah Studi Fenomenologi). *Cakrawala - Jurnal Humaniora*, 23(2), 46–51.
- Rahayu, Wahyuni, & Anggariani. (2024). Dampak *Fatherless* Terhadap Anak Perempuan (Studi Kasus Mahasiswi UIN Alauddin Makassar). *Jurnal Macora*, 3(1), 131.
- Sofwan Indarjo. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25.
- Solina, dkk. (2023). Perbedaan Ketercapaian Tugas Perkembangan Remaja Nagari Sungai Rumbai Timur Dengan Remaja Nagari Sungai Sariak. *Journal Of Social Science Research*, 3(4), 4183-4189.
- Subekti, N. M., Prasetyanti, D. K., & Nikmah, A. N. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165

- Vidya, N. (2023). Fenomena Fatherless dari sudut Pandang Wellbeing Remaja(sebuah Studi Fenomenologi). *HUMANIORA BINA SARANA INFORMATIKA*, 23, 46–51. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala>
- Yibo, Wu. ( 2024). The Correlation between resilience and mental health of adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *School of Physical Education*, 1-14.

### **Ucapan Terimakasih**

Terimakasih kepada pihak- pihak yang telah bekerja sama menyempurnakan jurnal ini, sehingga jurnal ini layak untuk dipahami dan dimanfaatkan dengan baik bagi penelitian selanjutnya. Terimakasih juga untuk dosen pembimbing saya, yaitu Ibu Wira Solina, M.Pd selaku pembimbing pertama saya dan kepada Ibu Rahmawati Wae, M.Pd pembimbing kedua saya.