

Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kesehatan Mental di Indonesia: Kajian Meta-Analysis

Diajeng Laily Hidayati¹, Eny Purwandari²

[1] UIN Sultan Aji Muhammad Idris Samarinda, Indonesia. [2] Universitas Muhamadiyah Surakarta, Indonesia.

Abstract

Social support stands as a pivotal determinant influencing mental health outcomes. Over the past decade, numerous studies have been conducted in Indonesia to explore the relationship between social support and mental health. The aim of this study is to investigate the effect size of the relationship between social support and mental health within studies conducted in Indonesia. Employing a meta-analytical approach, studies spanning from 2012 to 2022 were scrutinized. Researchers search across diverse scholarly databases including Publish or Perish, Google Scholar, SINTA, Garuda Portal, and Moraref. Employing the keywords 'mental health' and 'social support,' 32 pertinent studies were assimilated into this meta-analysis. Collated data encompassed correlation test results and participant sample sizes. The analytical framework adopted the random effects model using the JASP application. Findings revealed a mean effect of -0.566 across the 32 studies, signifying a notable effect size of high social support on mental health. Studies exhibited no publication bias and displayed heterogeneous effect sizes. Given the relatively substantial correlation effect between social support and mental health, a predisposition toward higher levels of social support becomes imperative in averting mental health issues.

Keywords: social support; mental health; meta-analysis

Article Info

Artikel History: Submitted: 2022-11-26 | Published: 2023-03-30

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v13i1.6536>

Vol 13, No 1 (2023) Page: 270-283

(*) Corresponding Author: Diajeng Laily Hidayati, UIN Sultan Aji Muhammad Idris Samarinda, Indonesia, Email: diajenglaily11@gmail.com



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

INTRODUCTION

Mengukur sikap masyarakat tentang kesehatan mental merupakan sebuah tantangan tersendiri. Hal ini disebabkan karena kesehatan mental secara umum masih merupakan sebuah kosa kata yang multitafsir, terutama di kalangan masyarakat awam. Saat ini, kesadaran masyarakat Indonesia tentang pentingnya isu kesehatan mental semakin meningkat (Wijaya, 2019). Meski demikian, kesadaran yang tinggi tentang gangguan kesehatan mental mungkin belum dimiliki secara merata oleh masyarakat Indonesia (*Urgensi Peningkatan Kesehatan Mental di Masyarakat – Center for Public Mental Health*, 2020).

Gangguan kesehatan mental masih dianggap sebagai stigma dan masih banyak kelompok masyarakat yang menyepelkannya (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Orang yang memiliki masalah/gangguan dengan kesehatan mental masih sering diidentikkan dengan orang gila. Bahkan, banyak pula yang beranggapan bahwa orang dengan masalah kejiwaan disebabkan karena pengetahuan agama yang kurang serta tidak dekat dengan Tuhan. Masyarakat sulit menerima kondisi para penderita masalah kejiwaan, mereka menganggap para penderita adalah orang berbahaya, pasien yang tidak dapat pulih kesehatan mentalnya, dan layak untuk diasingkan (Putri et al., 2015).

Depresi dan kecemasan merupakan gangguan kesehatan mental yang paling umum menimpa individu (Wörfel et al., 2016). Selain itu, stress juga menjadi salah satu hal yang sering dikaitkan dengan masalah kesehatan mental karena meskipun stres tidak diklasifikasikan atau diidentifikasi sebagai gangguan mental, stres dianggap sebagai salah satu faktor risiko yang paling mengarah atau sering dikaitkan dengan penyakit mental (Aldiabat et al., 2014).

Menurut WHO dalam Aldiabat lebih dari 450 juta orang hidup dengan gangguan jiwa (Aldiabat et al., 2014). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu, data menunjukkan bahwa 7 dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Data ini mengalami peningkatan 312% dibandingkan tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Selain itu, pada tahun 2016 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) mendapatkan data bahwa terdapat 1.800 orang yang melakukan bunuh diri setiap tahun atau terdapat 5 orang yang melakukan bunuh diri setiap harinya. Sebanyak 47,7% korban bunuh diri berada pada usia produktif yaitu 10-39 tahun. Dr. Celestinus Eigya Munthe menjelaskan bahwa 1 dari 5 penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa atau sekitar 20% populasi memiliki potensi masalah kejiwaan (“Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia,” 2021).

Periode perkembangan antara remaja akhir dan dewasa muda adalah waktu yang sangat rentan terhadap gangguan kesehatan mental (Kaligis, n.d.; Martel & Fuchs, 2017; Syahputra et al., 2020; Wilens & Rosenbaum, 2013). Sayangnya, remaja sering kali tidak mendapat perhatian/pertolongan yang memadai bahkan tidak terdeteksi oleh keluarga, sekolah, teman, atau lingkungannya. Tanda-tanda gangguan depresi sering dilihat sebagai gejala

emosi yang wajar terjadi pada masa perkembangan. Kurangnya perhatian inilah yang menyebabkan perilaku bunuh diri pada remaja (Aditomo & Retnowati, 2004).

Selain remaja, terdapat pula kelompok lain yang rentan terhadap masalah kesehatan mental seperti lansia (Juwanita, 2018; Latue et al., 2017; Pamungkas et al., 2013; Parasari & Lestari, 2015), penderita penyakit kronis (Hayani, 2014; Oktaviana, 2010; Razka, 2017; Sari & Wardani, 2017a; Yuliana et al., 2020), pensiunan (Dwilestari, 2018; Pratiwi, 2018; Wulandari & Lestari, 2018), narapidana (Panulu Estu & Purwandari, 2018; Sukma & Panjaitan, 2019), keluarga dan penyandang disabilitas (Kurnia et al., 2019; Maizan, 2014, 2014).

Banyak penelitian yang dilakukan di Indonesia yang menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu variable yang berhubungan secara signifikan terhadap masalah kesehatan mental seperti depresi, stress, kecemasan, dan keinginan untuk bunuh diri (Bulkhaini & Purwandari, 2015; Djuwitawati & Asâ, 2015; Nurfatimah & Entoh, 2018; Salsabhilla & Panjaitan, 2019). Ernawati mengutip Gottlieb menjelaskan bahwa dukungan sosial terdiri dari bantuan nyata, nasehat verbal dan non-verbal, serta tindakan dari orang lain yang memberikan efek positif secara emosional atau perilaku bagi pihak penerima. Sarafino menjelaskan dukungan sosial sebagai persepsi individu terhadap dukungan yang diterima dari orang lain seperti rasa nyaman, perhatian, dan bantuan yang diberikan ketika dibutuhkan (Ernawati & Rusmawati, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, artikel ini bertujuan untuk menganalisis temuan-temuan terdahulu tentang hubungan antara dukungan sosial dengan gangguan kesehatan mental (depresi, stress, kecemasan, dan ide bunuh diri) di Indonesia.

METHOD

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian meta-analisis. Meta analisis adalah metode untuk merangkum data penelitian, mereview dan menganalisis data penelitian dari beberapa hasil penelitian yang telah di publikasikan.

Instrumen Penelitian

Peneliti melakukan penelusuran melalui *Publish or Perish*, Google Cendekia, SINTA, Portal Garuda, dan Moraref. Data yang penelitian yang dianalisis dalam penelitian ini adalah penelitian tentang korelasi antara dukungan sosial dengan masalah kesehatan mental (depresi, stress, dan kecemasan) yang dilakukan di Indonesia dalam rentang tahun 2012-2022.

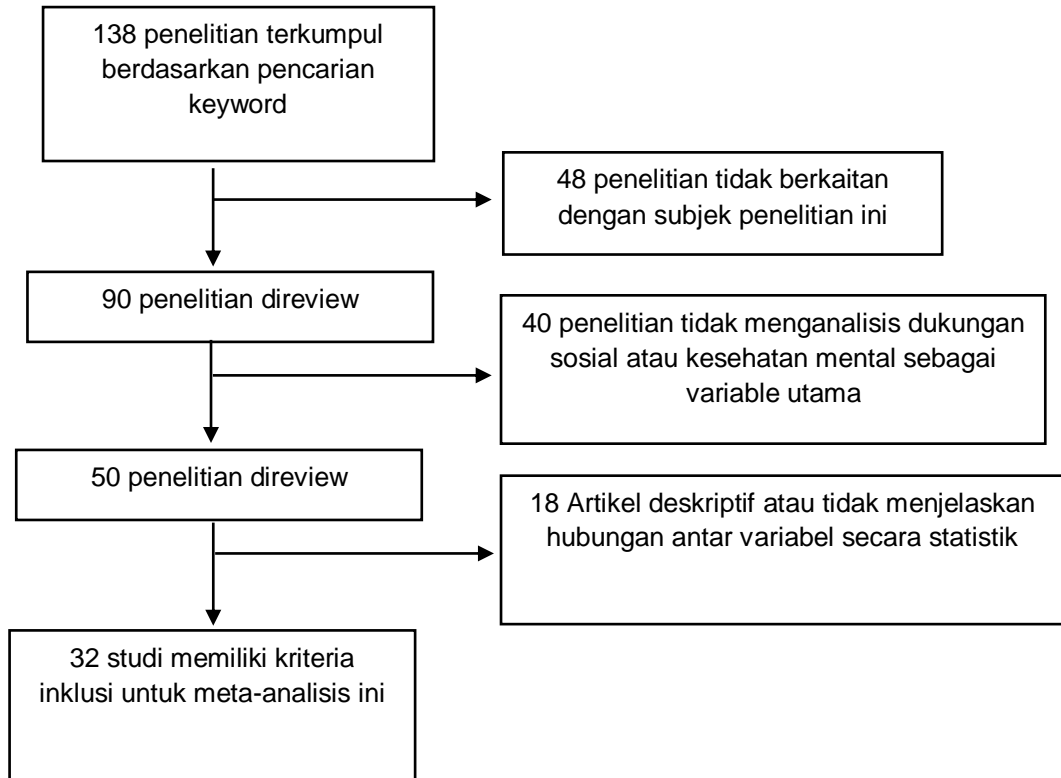
Prosedur Penelitian

Tahapan yang dilakukan peneliti untuk melakukan meta analisis adalah:

1. Mengunduh dan menginstal aplikasi JASP;
2. Mengumpulkan artikel yang sesuai dengan topik;
3. Menganalisis artikel yang telah terkumpul untuk melihat kesesuaian variable;
4. Membuat tabulasi studi, tahun, uji korelasi r dan jumlah subjek penelitian N;
5. Menghitung nilai effect size (ES) dan standar error (SE);

6. Melakukan Analisa data pada software JASP;
7. Menyimpulkan hasil dari penelitian.

Tahapan pengumpulan artikel dilakukan dengan diagram alur berikut:



RESULT AND DISCUSSION

Setelah menganalisis berbagai penelitian, terdapat 32 penelitian yang secara inklusi sesuai dengan studi meta analisis ini. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data uji korelasi dan jumlah subjek penelitian.

Tabel 1. Data Penelitian Nilai N, R, ES, dan SE

No	Peneliti	Tahun	Subjek	N	R	ES	SE
1	Parasari & Lestari	2015	Lansia	233	-0.847	-1.245	0.0659
2	Estu	2017	Narapidana	50	-0.554	-0.624	0.1459
3	Nora	2014	Pasien Gagal Ginjal	126	-0.46	-0.497	0.0902
4	Utiya	2017	Pasien Paska Stroke	102	-0.637	-0.753	0.1005
5	Gulo & Retnowati	2015	Narapidana	60	-0.419	-0.446	0.1325
6	Resita	2016	Penderita Kusta	67	-0.472	-0.513	0.125

7	Nugraha	2012	Pasien Ginjal Kronis	30	-0.48	-0.523	0.1925
8	Rambe	2017	Siswa	70	-0.534	-0.596	0.1222
9	Santo & Alfian	2021	Mahasiswa	150	-0.437	-0.469	0.0825
10	Pratiwi	2018	PNS	100	-0.461	-0.499	0.1015
11	Dwilestari & Rachmana	2018	Polri	88	-0.678	-0.825	0.1085
12	Wicaksono	2016	Siswa	150	-0.473	-0.514	0.0825
13	Utomo & Sudjinawati	2018	Ibu Hamil	45	-0.311	-0.322	0.1543
14	Amylia	2012	Penderita Leukimia	56	-0.342	-0.356	0.1374
15	Lastina & Abidin	2013	Siswa	100	-0.581	-0.664	0.1015
16	Sekarina & Indriana	2018	Siswa	103	-0.519	-0.575	0.1
17	Nurjannah & Fourianalistyawati	2013	Pasien Kanker Payudara	30	-0.305	-0.315	0.1925
18	Maziyah	2015	Mahasiswa	78	-0.242	-0.247	0.1155
19	Waqiati	2012	Tuna Daksa	64	-0.183	-0.185	0.128
20	Rachmawati	2013	Wanita	100	-0.457	-0.494	0.1015
21	Adiana	2015	Tuna Daksa	74	-0.71	-0.887	0.1187
22	Moulina & Hermaleni	2018	Ibu Hamil	50	-0.299	-0.308	0.1459
23	Dodiansyah	2014	Karyawan	100	-0.498	-0.547	0.1015
24	Windistiar	2016	Narapidana Anak	100	-0.424	-0.453	0.1015
25	Widyanto	2013	Pramuniaga	50	-0.088	-0.088	0.1459
26	Afwina	2019	Dokter residen	132	-0.268	-0.275	0.088
27	Ernawati & Rusmawati	2015	Siswa	258	-0.362	-0.379	0.0626
28	Kurnia, Putri, & Fitriani	2019	Orangtua ABK	122	-0.989	-2.599	0.0917
29	Maizan	2014	Ibu ABK	130	-0.508	-0.56	0.0887

30	Miftahul, Widodo, & Budi	2021	Mahasiswa	356	-0.248	-0.253	0.0532
31	Salmon & Santi	2021	Mahasiswa	83	-0.351	-0.367	0.1118
32	Salsabhilla & Panjaitan	2019	Mahasiswa	239	-0.533	-0.594	0.0651

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 32 penelitian memenuhi syarat untuk dianalisis dalam studi ini. Subjek yang terlibat dalam penelitian beragam, seperti Lansia sebanyak 1 studi, Pengidap Penyakit Kronik sebanyak 6 studi, Remaja (siswa dan mahasiswa) sebanyak 10 studi, Narapidana sebanyak 3 studi, Penyandang disabilitas dan/atau keluarga sebanyak 4 studi, pekerja sebanyak 5 studi, dan Ibu hamil serta Wanita sebanyak 3 studi.

Selanjutnya, penulis melakukan uji hipotesis dan uji publikasi bias terhadap data yang ada. Dalam meta-analisis dengan aplikasi JASP, penarikan kesimpulan dilihat melalui nilai z dan p-value pada tabel Cicoefficients. Hipotesis dalam studi ini adalah

H_0 : Dukungan sosial tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental

H_1 : Dukungan sosial berpengaruh terhadap kesehatan mental

Berdasarkan hasil simulasi dengan JASP diperoleh *output* sebagai berikut:

1. Uji Hipotesis

Coefficients						
	Estimate	Standard Error	z	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
intercept	-0.566	0.078	-7.237	< .001	-0.719	-0.412

Note. Wald test.

Hasil analisis dengan model random effect menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan masalah kesehatan mental ($z = -7,237$ $p < 0,001$; 95% CI (-0,719; -0,412)). Untuk itu maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Adapun korelasi antara dukungan sosial dengan masalah kesehatan mental jika merujuk pada kekuatan korelasi menurut Cohen (Cohen, 1992) termasuk pada kategori tinggi ($r_{xz} = -0,566$).

2. Uji Heterogenitas

Fixed and Random Effects			
	Q	df	p
Omnibus test of Model Coefficients	52.372	1	< .001
Test of Residual Heterogeneity	713.129	31	< .001

Note. *p*-values are approximate.

Note. The model was estimated using Restricted ML method.

Hasil menunjukkan bahwa 32 efek size penelitian-penelitian yang dianalisis adalah heterogeny ($Q=713,129$; $p < 0,001$). Dengan demikian, model Random effect lebih cocok digunakan untuk mengestimasi rerata (mean) efek size dari 32 penelitian yang dianalisis. Hasil analisis tersebut juga mengindikasikan bahwa terdapat potensi untuk menyelidiki variable moderator yang mempengaruhi hubungan antara dukungan sosial dengan masalah kesehatan mental (depresi, stress, dan kecemasan).

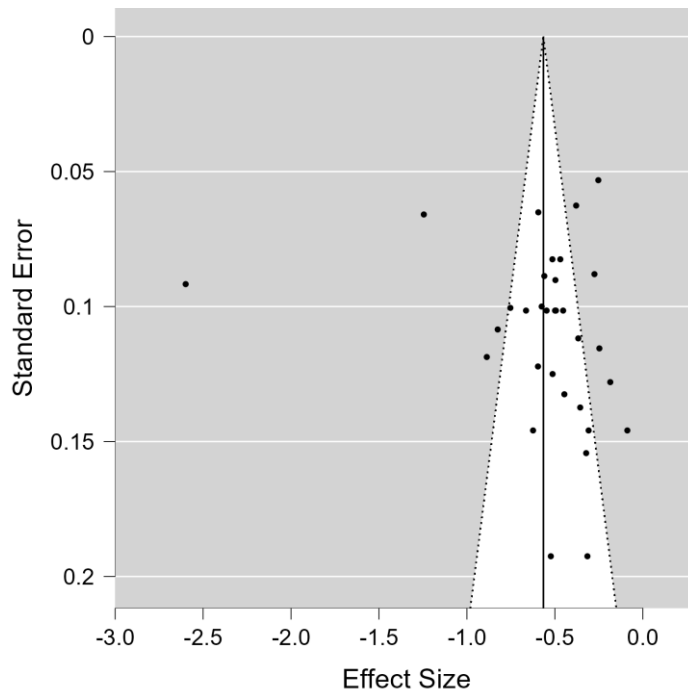
Residual Heterogeneity Estimates			
	Estimate	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
τ^2	0.182	0.112	0.323
τ	0.427	0.334	0.569
I^2 (%)	95.026	92.118	97.132
H^2	20.105	12.688	34.863

Dengan menggunakan metode *Heterogeneity* diperoleh $\tau = 0,427$, dengan nilai τ terendah 0,334 dan τ tertinggi 0,569. Berdasarkan nilai τ dapat disimpulkan untuk penelitian dengan confidence interval 95% adalah 0,427. Nilai H^2 adalah sebesar 20,105 dengan H^2 terendah 12,688 dan H^2 tertinggi 34,863. Nilai I^2 sebesar 95,026 menunjukkan bahwa heterogenitas penelitian ini sangat tinggi.

3. Uji Bias Publikasi

Uji ini dilakukan untuk melihat apakah data yang terkumpul dapat dijadikan sample yang merepresentasikan populasi.

a. *Funnel Plot*



Berdasarkan hasil funnel plot sulit untuk disimpulkan apakah funnel plot simetris atau tidak, sehingga diperlukan egger test untuk menguji apakah fungsi plot simetris atau tidak.

b. *Egger's Test*

Tabel 5. <i>Rank Correlation</i>		
Rank correlation test for Funnel plot asymmetry		
	Kendall's τ	p
Rank test	0.063	0.614

Tabel 6. <i>Regression Test</i>		
Regression test for Funnel plot asymmetry ("Egger's test")		
	z	p
sei	1.260	0.208

Berdasarkan hasil uji egger's test didapatkan bahwa $p > 0,05$ yang menjelaskan bahwa funnel plot simetris. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah bias publikasi pada studi meta-analisis tersebut.

c. *File-safe N*

Tabel 7. <i>File Drawer Analysis</i>		
File Drawer Analysis		
Fail-safe N	Target Significance	Observed Significance
Rosenthal 12450.000	0.050	< .001

Karena nilai K adalah 32, sehingga $5K+10 = 5(32) + 10=170$, maka nilai file-safe N yang diperoleh yaitu 12450, dengan target significance 0,050 dan $p < 0,001$. Oleh karena nilai file-safe N $> 5K+10$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah bias publikasi pada studi meta analisis ini.

Rata-rata ukuran efek studi dengan model random effect adalah -0,566 dengan batas bawah -0,719 dan batas atas -0,412. Rata-rata tersebut masuk kategori signifikan karena $p < 0,001$ dan masuk kategori tinggi berdasarkan rumus Cohen. Selain itu, berdasarkan hasil uji egger's test didapatkan bahwa $p > 0,05$ yang menjelaskan bahwa funnel plot simetris. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah bias publikasi pada studi

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan hubungan antara dukungan sosial dengan masalah kesehatan mental (Harandi et al., 2017; مرادي et al., 2013). Sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan sosial dari teman, keluarga, atau lingkungan dapat memberikan rasa aman dan nyaman terhadap individu. Individu dengan dukungan sosial yang lebih tinggi akan lebih merasa positif dan dapat optimal dalam kegiatan sehari-hari serta jauh dari berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan stress serta keinginan untuk bunuh diri (Salsabhilla & Panjaitan, 2019).

Cobb memperkenalkan dukungan sosial sebagai pelindung terhadap stres dengan cara yang sangat mempengaruhi kesehatan dan kinerja sosial. Cobb menjelaskan bahwa dukungan sosial memberi orang perasaan dicintai, diperhatikan, dihormati, dan memiliki jaringan komunikasi (Cobb, 1976). Selanjutnya, Stanley dalam Utomo menjelaskan faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah kebutuhan fisik, psikis, dan sosial (Utomo & Sudjiwanati, 2018).

Penelitian ini tidak menganalisis variable yang memoderasi antara dukungan sosial dengan kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap lansia memiliki ukuran efek yang lebih tinggi dibanding dengan kelompok lainnya. Gejala depresi yang muncul berdasarkan penelitian Parasari adalah kehilangan minat dan kegembiraan, kurang konsentrasi, mudah lelah, memiliki perasaan kurang kepercayaan diri, memiliki kesulitan bersosialisasi, memiliki perasaan pesimis dan menyalahkan diri sendiri karena

menyulitkan orang lain. Lansia yang mengalami depresi menjelaskan bahwa saat ini mereka tinggal jauh dari keluarga sehingga jarang berkumpul bersama. Mereka juga tidak mengikuti kegiatan sosial seperti posyandu atau senam lansia. Selain itu, mereka juga harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Mereka cenderung tidak memeriksakan kesehatan secara rutin dan hanya mengonsumsi obat seadanya (Parasari & Lestari, 2015).

Selain lansia, kelompok penyandang disabilitas dan keluarga dari penyandang disabilitas juga memiliki effect size yang lebih tinggi. Kehadiran anak berkebutuhan khusus memberikan dampak terhadap seluruh anggota keluarga. Pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap seluruh aspek fungsi keluarga (McConnell & Savage, 2015). Sebagian besar orang tua harus melakukan perubahan dalam kehidupan sosial mereka dan menunjukkan tingkat frustrasi serta ketidakpuasan yang tinggi dalam hidup. Meski demikian, banyak dari mereka yang mencoba mempertahankan kehidupan rutin mereka (Heiman, 2002). Kondisi ini kerap memberikan pengalaman krisis dalam keluarga karena kehadiran anak autis memberikan tekanan dan tanggung jawab yang lebih kompleks pada orang tua. Orang tua dengan anak autis cenderung lebih rentan terhadap stress (Amelasasih, 2018; Muniroh, 2012; Peer & Hillman, 2014). Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tetapi mendapat dukungan sosial, mampu memberi makna pada masalah hidup, tekanan mental, cacat fisik, dan kerentanan psikologis dan akibatnya, mengurangi tekanan mental (Bahri et al., 2014).

Dukungan sosial pada kesehatan mental pasien dengan penyakit kronik sangatlah dibutuhkan. Pasien seringkali merasa dirinya dalam situasi krisis. Untuk itu, Dukungan sosial dalam situasi krisis pasien dapat mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan mereka (Riahi et al., 2011). Masalah fisik dan mental dapat terkado dalam proses penyembuhan dan perawatan penyakit yang diderita pasien. Masalah emosional dapat muncul akibat dari obat-obatan yang dikonsumsi. Selain itu masalah psikososial juga menjadi kendala karena pada penyakit kronis tertentu stigma negatif kerap melekat pada pasien (Sari & Wardani, 2017b).

Dalam studi ini ukuran efek dukungan sosial pada kesehatan mental diperiksa dan dibandingkan pada kelompok yang berbeda. Kelompok remaja (siswa dan mahasiswa) adalah kelompok yang paling banyak menjadi subjek dalam penelitian ini. Hasil menunjukkan bahwa effect size korelasi antara dukungan sosial dan masalah kesehatan mental pada kelompok ini berada pada tingkat rata-rata. Menurut Rathus, dukungan sosial mengurangi efek buruk dari stres mental dalam 5 cara: perhatian emosional, membantu, informasi, penilaian umpan balik orang lain tentang kualitas kinerja, dan kemampuan bersosialisasi (Bakhshipour Roudsari et al., 2005).

CONCLUSION

Masalah kesehatan mental seperti depresi, stress, dan kecemasan adalah masalah yang sering terjadi pada kehidupan individu. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kesehatan mental. Terkait signifikansi hubungan dukungan sosial dengan kesehatan mental perlu dilakukan psikoedukasi bagi keluarga pelajar, mahasiswa, pekerja, lanjut usia, pasien penyakit kronis, dan kelompok rentan lainnya. Kegiatan psikoedukasi dapat membangun kesadaran akan pentingnya dukungan sosial dan strategi praktis untuk meningkatkan hubungan antar individu. Pusat konseling dapat mengajarkan strategi praktis untuk melakukan dukungan sosial melalui lokakarya pelatihan untuk meningkatkan kesehatan mental dan mencegah timbulnya masalah psikologis, gangguan perilaku, dan inkonsistensi emosional lainnya. Hasil penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan terkait jumlah sampel. Selain itu, subjek dan indikator variable kesehatan mental yang digunakan masih beragam.

REFERENCES

- Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi*, 31(1), Article 1. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7033>
- Aldiatat, K. M., Matani, N. A., & Navenec, C. L. (2014). *Mental Health among Undergraduate University Students: A Background Paper for Administrators, Educators and Healthcare Providers*. <https://doi.org/10.13189/UJPH.2014.020801>
- Amelasasih, P. (2018). RESILIENSI ORANGTUA YANG MEMPUNYAI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi)*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v11i2.638>
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Bahri, L., Dehghan Menshadi, M., & Dehghan Manshadi, Z. (2014). Investigate the predictive role of resilience and social support on the mental health of parents of blind children and deaf. *Exceptional Education*, 14(1), 5–12.
- Bakhshipour Roudsari, A., Peyravi, H., & Abedian, A. (2005). Investigating relationship between satisfaction with life and social support with mental health among freshman students of Tehran university. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 7(28), 145–152.
- Bulkhaini, D., & Purwandari, E. (2015). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan dalam menghadapi SBMPTN* [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.112.1.155>
- Djuwitawati, S., & Asâ, M. (2015). Percaya diri, dukungan sosial dan kecemasan siswa menghadapi seleksi perguruan tinggi. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(03).

- Dwilestari, P. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kecemasan Menghadapi Masa Pensiun Pada Anggota Polri Di Samarinda*.
- Ernawati, L., & Rusmawati, D. (2015). Dukungan sosial orang tua dan stres akademik pada siswa SMK yang menggunakan kurikulum 2013. *Jurnal Empati*, 4(4), 26–31.
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic Physician*, 9(9), 5212–5222. <https://doi.org/10.19082/5212>
- Hayani, N. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Medan*.
- Heiman, T. (2002). Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 159–171. <https://doi.org/10.1023/A:1015219514621>
- Juwanita, C. (2018). *Pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada lanjut usia di panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan* [B.S. thesis]. Fakultas Ilmu dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif
- Kaligis, F. (n.d.). *Riset: Usia 16-24 tahun adalah periode kritis untuk kesehatan mental remaja dan anak muda Indonesia*. The Conversation. Retrieved April 18, 2022, from <http://theconversation.com/riset-usia-16-24-tahun-adalah-periode-kritis-untuk-kesehatan-mental-remaja-dan-anak-muda-indonesia-169658>
- Kemendes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. (2021, October 7). *Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemendes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kurnia, R. T. R., Putri, A. M., & Fitriani, D. (2019). Dukungan sosial dan tingkat stres orang tua yang memiliki anak retardasi mental. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2), 28–34.
- Latue, I. R., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia di panti werdha malang raya. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1).
- Maizan, S. H. (2014). *Dukungan sosial dan stres pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus* [PhD Thesis]. University of Muhammadiyah Malang.
- Martel, A., & Fuchs, D. C. (2017). Transitional Age Youth and Mental Illness—Influences on Young Adult Outcomes. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(2), xiii–xvii. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.01.001>
- McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and Resilience Among Families Caring for Children with Intellectual Disability: Expanding the Research Agenda. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(2), 100–109. <https://doi.org/10.1007/s40474-015-0040-z>
- Muniroh, S. M. (2012). DINAMIKA RESILIENSI ORANG TUA ANAK AUTIS. *JURNAL PENELITIAN*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.28918/jupe.v7i2.112>

- Nurfatimah, N., & Entoh, C. (2018). Hubungan faktor demografi dan dukungan sosial dengan depresi pascasalin. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2).
- Oktaviana, R. (2010). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis. *Psyche*, 4(2).
- Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin, R. W. (2013). Hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi tutup usia pada lanjut usia Kelurahan Jebres Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajawa*, 2(1).
- Panulu Estu, M., & Purwandari, E. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Narapidana di Rumah Tahanan Negara Kelas II B Purwodadi* [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Parasari, G. A. T., & Lestari, M. D. (2015). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 68–77.
- Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 92–98. <https://doi.org/10.1111/jppi.12072>
- Pratiwi, N. Y. (2018). *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun* [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT INDONESIA (PENGETAHUAN, DAN KETERBUKAAN MASYARAKAT TERHADAP GANGGUAN KESEHATAN MENTAL). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Rambe, Y. S. (2017). Hubungan self efficacy dan dukungan sosial dengan kecemasan siswa menghadapi Ujian Nasional Berbasis Komputer (UNBK) di SMK swasta PAB 12 Saentis. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 9(1), 60–67.
- Razka, U. (2017). *Hubungan Harga Diri dan Dukungan Sosial dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2017* [PhD Thesis]. Universitas Andalas.
- Riahi, M. E., Aliverdinia, A., & Pourhossein, Z. (2011). Relationship between social support and mental health. *Social Welfare Quarterly*, 10(39), 85–121.
- Salsabhilla, A., & Panjaitan, R. U. (2019). Dukungan sosial dan hubungannya dengan ide bunuh diri pada Mahasiswa Rantau. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 107.
- Sari, Y. K., & Wardani, I. Y. (2017a). Dukungan sosial dan tingkat stres orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 85–93.
- Sari, Y. K., & Wardani, I. Y. (2017b). Dukungan sosial dan tingkat stres orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 85–93.
- Sukma, F. M., & Panjaitan, R. U. (2019). Dukungan Sosial dan Hubungannya dengan Tingkat Depresi pada Narapidana Anak. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(2), 83–90.
- Syahputra, A., Theresa, R. M., & Bustamam, N. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran

- Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Angkatan 2018. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 1(1).
- Urgensi Peningkatan Kesehatan Mental di Masyarakat – Center for Public Mental Health*. (2020). <https://cpmh.psikologi.ugm.ac.id/2020/07/24/urgensi-peningkatan-kesehatan-mental-di-masyarakat/>
- Utomo, Y. D. C., & Sudjiwanati, S. (2018). Pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di rumah sakit bersalin pemerintah kota malang. *PSIKOVIDYA*, 22(2), 197–223.
- Wijaya, Y. D. (2019). Kesehatan Mental di Indonesia: Kini dan Nanti. *Buletin Jagaddhita*, 1(1), 1–4.
- Wilens, T. E., & Rosenbaum, J. F. (2013). Transitional aged youth: A new frontier in child and adolescent psychiatry. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(9), 887–890. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.04.020>
- Wörfel, F., Gusy, B., Lohmann, K., Töpritz, K., & Kleiber, D. (2016). Mental health problems among university students and the impact of structural conditions. *Journal of Public Health*, 24(2), 125–133. <https://doi.org/10.1007/s10389-015-0703-6>
- Wulandari, P. D., & Lestari, M. D. (2018). Pengaruh penerimaan diri pada kondisi pensiun dan dukungan sosial terhadap kecemasan menghadapi masa pensiun pada pegawai negeri sipil di Kabupaten Badung. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 311–323.
- Yuliana, Y., Mustikasari, M., & Fernandes, F. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 1–4.
- مرادي, ا., طاهري, ص., جوانبخت, ف., & طاهري, ع. (2013). A meta-analysis on the relationship between mental health and social support in Iran. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 10(6), 565–573.