



INSAN

Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/IPKM>

p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181



RESEARCH ARTICLE / ARTIKEL PENELITIAN

Internalizing Problems and Perceived Family Social Support among Adolescents

Tri Purnama Sari, Dian Caesaria Widyasari, Diah Karmiyati, & Nandy Agustin Syakarofath
Faculty of Psychology, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the relationship between perceived family social support and internalizing problems among adolescents through a correlational, quantitative study. A total of 689 adolescents in Muhammadiyah senior high school, aged between 15 and 18 years, who resided with their family and/or parents in the East Java Province (Indonesia) were recruited through a simple random sampling. The study used the Perceived Social Support-Family (PSS-Fa) scale and the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Linear regression indicated a significant relationship between perceived family social support towards adolescent internalizing problems. This finding confirms the notable role of parents in preventing internalizing problems in adolescence.

Keywords: *adolescent, internalizing problems, perceived family social support*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara persepsi dukungan sosial keluarga dan masalah internalisasi pada remaja melalui penelitian kuantitatif korelasional. Sebanyak 689 remaja SMA Muhammadiyah berusia 15 hingga 18 tahun yang tinggal bersama dengan keluarga dan orang tua di Provinsi Jawa Timur (Indonesia) direkrut dalam penelitian ini melalui sampling acak sederhana. Penelitian ini menggunakan skala *Perceived Social Support-Family (PSS-Fa)* dan skala *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Analisis regresi linier menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi dukungan sosial keluarga terhadap masalah internalisasi remaja. Temuan ini memperkuat peran besar orang tua terhadap pencegahan masalah internalisasi di masa remaja.

Kata kunci: *masalah internalisasi, persepsi dukungan sosial keluarga, remaja*

INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 2025, Vol. 10(1), 128-137, doi: 10.20473/jpkm.v10i12025.128-137

Sent: 09/06/2023 Accepted: 14/02/2025 Published: 27/06/2025

Editor: Nido Dipo Wardana

*Corresponding Author's email: diancaesaria@umm.ac.id



This manuscript is under the open access policies and the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), therefore, any use, distribution, and reproduction of this article, in any media, is not restricted as long as its original source is properly cited.

INTRODUCTION

Internalizing problems are common behavioral issues among adolescents and are characterized by symptoms such as depression, anxiety, withdrawal from the social environment, and somatic complaints which negatively affect self-esteem, academic achievement, social competence, health, and self-adjustment in later life (Salavera et al., 2019). These problems tend to increase as children age (Mathiesen et al., 2009). According to Indonesian Basic Health Research, the country-wide prevalence of internalizing problems among adolescents has increased from 5.7% in 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013) to 9.8% in 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). In particular, a similar trend was observed in the province of East Java, with an increased prevalence of 6.5% in 2013 to 6.8% in 2018. These figures are somewhat expected given that adolescence is known as the most emotionally complex developmental stage in the human life cycle (Livesey & Rostain, 2017).

According to the ecological model (Bronfenbrenner, 1994), family is part of the microsystem, the closest ecological subsystem which interacts directly with an individual. Family is thought to have a significant role in one's development (Salsabila, 2018). Family support, especially coming from the parents, cultivates important values for adolescents which are necessary for problem solving, including internalizing issues (Danneel et al., 2019). Being part of the closest subsystem, family social support is also important for the maintenance of one's emotional state and psychosocial needs (Pardede & Purba, 2020), particularly for adolescents during their developmental transition into adulthood. Perceived family support pertains to the extent to which an individual feels that their family has provided support, information, and feedback (Procidano & Heller, 1983).

For adolescents, family support, both from parents and siblings, acts as a protective factor against problems with internalization and conduct, as well as other mental health issues (Lyell dkk., 2020; Branje & Morris, 2021; Coyle & Clark, 2022; Lyell et al., 2020). Those who perceive adequate social support from their family are less likely to experience internalizing problems in later life, as compared to those perceiving a lack of such support (Schüürmann & Goagoses, 2022). Furthermore, instrumental support, such as conversation, hugs, and eating together with family, has been found to predict internalizing symptoms among adolescents (Pantaleao & Ohannessian, 2019). Under social conflicts (e.g., the Chechen conflict), close relationships with family also predict internalizing problems among adolescents, regardless of their age, gender, and residential location (Betancourt et al., 2012). Unfortunately, such important roles of family support are still rarely documented in the Indonesian context.

Therefore, this study aims to investigate the role of perceived family social support on internalizing problems among adolescents. It was hypothesized that the two variables would correlate significantly, whereas lower perceived support would be associated with a higher risk of internalization.

METHOD

Study Design

This correlational study aims to investigate the relationship between the two variables and tries to test whether one can serve as a predictor of the other (Adiputra et al., 2021).

Participants

A total of 689 senior high school students aged between 15 and 18 (34.4% males, 65.6% females) participated in this study. They were recruited through random sampling implemented in a three-step randomization (Gravetter & Forzano, 2018). First, Muhammadiyah high schools (i.e., Islamic-based high schools) in East Java, Indonesia, were selected as the population target. In total, there were 85 Muhammadiyah high schools spread across 29 regencies and nine municipalities in East Java. Among

these 38 regions, four were selected randomly: Gresik, Sidoarjo, Lamongan regency, and Surabaya city. A second randomization was carried out within each region to select ten schools from which students were further randomly recruited. Ten Muhammadiyah high schools participated in this study were three located in Surabaya (27.4%, 6.6%, and 14.4%), two in Sidoarjo (4.9% and 0.5%), three in Gresik (4%, 13.6%, and 6.6%), and two in Lamongan (21% and 1%).

Informed consent was collected from participants and their schools prior to data collection. It provided information about the purpose and procedures of the study, participants' rights (regarding volunteering and right to withdraw), consequences, benefits and risks, data confidentiality, and researchers' contact. The ethical risk of the study was assessed as low by the authors' affiliated institution as it did not contain sensitive and uncomfortable questions related to religion, politics, sexual orientation, mental/physical health, traumatic experiences or stigma, or illegal behavior.

Measurements

Perceived family support was measured using the Perceived Social Support-Family scale (PSS-Fa; Procidano & Heller, 1983). It has been translated by the adolescent mental health research team of the Faculty of Psychology, Universitas Muhammadiyah Malang (Indonesia), and validated for its readability among high school students with similar characteristics as participants in the current study (Priastana et al., 2018). This translated version showed good internal consistency ($\alpha = .656$). It comprised 20 items with three response options: "yes" (3 points), "no" (2 points), and "do not know" (1 point). The items covered four indicators: family as [1] a source of information (informational support); [2] a place to ask for help in problem solving (appraisal support); [3] a source of tangible help (instrumental support); and [4] a source of emotional support. Scores were reversed for unfavorable items.

Meanwhile, internalizing problems was assessed using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman et al., 2010) which had good internal consistency ($\alpha = .773$). SDQ consisted of three alternative subscales, namely the internalization (five items on emotional problems and five items on problems with peer relations), the externalization (five items on conduct problems and five items on hyperactivity and attention deficit), and the prosocial behavior (five items) subscales. For this study, only the internalization subscale was utilized. Each item had three response options: "not true" (0 point), "somewhat true" (1 point), and "true" (2 points). Higher scores in these subscales illustrated a higher tendency of internalizing problems.

Data Analysis

Data were analyzed using linear regression in SPSS version 25.

RESULTS

On average, participants scored $\bar{x} = 40$ ($SD=6.67$) on family support and $\bar{x} = 10$ ($SD=3.30$) on internalizing problems. Categorization based on hypothetical mean (Widhiarso, 2014) showed that all participants' scores were classified as low in terms of perceived family support. Meanwhile, with regard to internalizing symptoms, the majority (59.7%) scored on the moderate level, followed by 30.2% on the low level and the remaining 10.2% on the high level.

Furthermore, a simple linear regression revealed a significant relationship between the two variables ($F(1, 687) = 64.117, p<.05$). The regression model explained 8.5% of the total variance of internalization scores. Perceived family support was a significant predictor ($b=-0.120, \beta=-0.292; p<.05$). This indicated that adolescents with higher perceived family support scores were less likely to report internalizing symptoms.

DISCUSSION

This study aims to investigate the link between family support and internalizing problems among adolescents. A linear regression supported the hypothesis that family support was a significant predictor of the latter. Adolescents who perceived a lack of support from their family reported a higher inclination for internalizing problems. This finding was in line with a previous study that reported higher risks of depression among individuals who perceived a low level of family support (Rahmawati et al., 2016). Indeed, family support has been assumed as a protective factor for developmental stability during adolescence. Adolescents can function more rationally and have better psychological well-being when they receive various forms of social support. This support includes evaluative support, a place to seek advice on encountered issues, as well as instrumental support in the form of tangible assistance (Wijayanti et al., 2020). Moreover, adolescents also need emotional support to feel emotionally secure, and informational support to assist them in decision-making. Family support also enables the development of positive self-esteem and hence protects them from internalizing problems (Sancaya & Susilawati, 2014).

These findings confirm the importance of family factors for adolescent mental health, highlighting the need for the development of programs to strengthen family functioning. Walker and Shepherd (2008) stated that strengthening family functioning can be achieved through nine aspects. (1) Accord—a balanced reciprocal relationship between family members that enables conflict resolution and reduces chronic tension. (2) Celebrations—a joint celebration of important events such as birthdays, graduations, and holidays. (3) Communication—expressing care and mutual trust. (4) Hardiness—commitment to stick together and survive under any circumstances. (5) Financial management—good financial management and economic satisfaction. (6) Leisure activities and interests—shared interests that enable family members to spend time together. (7) Acceptance—tolerance and interdependence among family members. (8) Support networks—positive relationships with extended family and close friends. (9) Traditions—the preservation of family traditions across generations. These aspects are believed to enhance the cohesion among family members and optimize the protective role of a family against mental health risks.

Nevertheless, the finding showed that family support only explained a small portion of internalization variance. There are several other factors known to play a role in the emergence of internalization problems, such as cognitive factors (Coplan et al., 2012; Patwardhan et al., 2021; Strugstad et al., 2018), parental divorce (Jannah & Ahmad, 2018; Zulfida, 2020), peers (Syakarofath et al., 2021), loneliness (Sabrina et al., 2022), and sociocultural factors (Polo & López, 2009). In terms of sociocultural factors, this study did not consider ethnic or cultural backgrounds that may influence forms of social support offered by families, as well as how adolescents express their emotions. Additionally, this study only involved participants from the province of East Java, limiting its generalizability to other adolescent populations in Indonesia. The correlational design of the study also prevented the confirmation of the causal direction between the two research variables.

CONCLUSIONS

The results of the study indicate that perceptions of social support from family members serve as predictors of internalization problems in adolescents. Adolescents whom perceived adequate social support from their families were less likely to experience internalization problems. Future studies should consider taking cultural background into account as it might moderate the link between these two variables. In addition, longitudinal studies are recommended to shed light on the causal relationship between family support and internalizing problems.

Masalah Internalisasi dan Persepsi Dukungan Sosial Keluarga pada Remaja

Masalah internalisasi adalah permasalahan perilaku yang sering dialami oleh remaja dan ditandai dengan gejala-gejala seperti depresi, kecemasan, menarik diri dari lingkungan pergaulan, dan keluhan somatik yang berdampak negatif pada harga diri, prestasi belajar, kompetensi sosial, kesehatan, dan penyesuaian diri di masa yang akan datang (Salavera dkk., 2019). Masalah ini cenderung meningkat seiring dengan anak bertambah usia (Mathiesen dkk., 2009). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS), secara nasional, prevalensi masalah internalisasi pada remaja menunjukkan peningkatan dari 5,7% di tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013) menjadi 9,8% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara khusus, tren yang sama juga terlihat di Provinsi Jawa Timur, yakni dari 6,5% di tahun 2013 menjadi 6,8% di tahun 2018. Hal ini wajar mengingat masa remaja adalah tahap perkembangan yang paling kompleks secara emosional dalam seluruh siklus hidup manusia (Livesey & Rostain, 2017).

Menurut model ekologi Bronfenbrenner (1994), keluarga merupakan bagian dari mikrosistem, yakni sub-sistem lingkungan yang paling dekat dan berinteraksi langsung dengan individu. Keluarga dipandang memiliki pengaruh besar dalam perkembangan individu (Salsabila, 2018). Dukungan keluarga, terutama orang tua, dapat menanamkan nilai-nilai penting pada remaja yang berguna dalam penyelesaian masalah yang mereka hadapi, termasuk masalah internalisasi (Danneel dkk., 2019). Sebagai sub-sistem lingkungan yang terdekat dengan individu, dukungan sosial keluarga juga berperan dalam memelihara kondisi emosional serta kebutuhan psikososial dari anggota keluarga (Pardede & Purba, 2020), terutama bagi anggota keluarga berusia remaja yang sedang melalui masa transisi perkembangan. Persepsi dukungan sosial keluarga berkaitan dengan seberapa jauh individu merasa kebutuhannya akan dukungan sosial, informasi, dan umpan balik telah terpenuhi dari keluarga (Procidano & Heller, 1983).

Dukungan sosial keluarga yang berasal dari orang tua maupun saudara kandung dapat menjadi faktor protektif masalah internalisasi, masalah perilaku, atau masalah kesehatan mental lainnya bagi remaja (Lyell dkk., 2020; Branje & Morris, 2021; Coyle & Clark, 2022). Remaja yang merasa telah memperoleh dukungan sosial yang cukup dari keluarga cenderung tidak mengalami masalah internalisasi di kemudian hari jika dibandingkan dengan remaja yang merasa kurang mendapat dukungan keluarga (Schüürmann & Goagoses, 2022). Lebih jauh, dukungan keluarga instrumental seperti mengobrol, memeluk, dan makan bersama, telah ditemukan mampu memprediksi kemunculan gejala internalisasi pada remaja (Pantaleao & Ohannessian, 2019). Dalam kondisi konflik sosial (seperti konflik Chechnya), hubungan dekat antara keluarga dan remaja juga memprediksi masalah internalisasi, terlepas dari usia, gender, dan lokasi tempat tinggal remaja (Betancourt dkk., 2012). Sayangnya, peran penting dukungan sosial keluarga ini masih jarang terdokumentasikan dalam konteks Indonesia.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menguji peran persepsi dukungan sosial keluarga dalam masalah internalisasi pada remaja. Hipotesis penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, di mana semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan oleh remaja, semakin tinggi kecenderungan masalah internalisasi yang dimilikinya.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional yang bertujuan untuk menguji hubungan antar variabel serta lebih lanjut memprediksi suatu peristiwa berkaitan pada variabel penelitian (Adiputra dkk., 2021).

Partisipan

Terdapat 689 pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA) berusia 15 – 18 tahun (34,4% laki-laki, 65,6% perempuan) yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipan direkrut menggunakan teknik sampling acak sederhana yang dilakukan dalam tiga tahap pengacakan (Gravetter & Forzano, 2018). Pertama, SMA Muhammadiyah (SMAM) di Jawa Timur ditetapkan sebagai target-populasi. Secara total, terdapat 85 SMA Muhammadiyah (yang tersebar di 29 Kabupaten dan 9 Kota di Jawa Timur. Dari 38 daerah ini, empat dipilih secara acak, yakni Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Lamongan, dan Kota Surabaya. Pengacakan kemudian dilanjutkan di masing-masing daerah hingga terpilih 10 sekolah yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dimana tiga sekolah berlokasi di Surabaya (27,4%, 6,6%, dan 14,4%), dua sekolah di Sidoarjo (4,9% dan 0,5%), tiga sekolah di Gresik (4%, 13,6%, dan 6,6%), dan dua sekolah di Lamongan (21% dan 1%).

Persetujuan Setelah Penjelasan diperoleh dari pihak sekolah sebagai wali dan dari masing-masing partisipan sebelum pengambilan data. Persetujuan setelah penjelasan memberikan informasi tentang tujuan dan prosedur penelitian, hak partisipan (terkait kesukarelaan dan hak mengundurkan diri), konsekuensi, manfaat dan risiko, kerahasiaan data, serta kontak peneliti. Risiko etik atas penelitian ini telah dinilai rendah oleh institusi afiliasi penulis karena tidak mengandung pertanyaan sensitif dan menimbulkan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan agama, politik, orientasi seksual, kesehatan mental/fisik, pengalaman traumatis atau stigma, atau perilaku ilegal.

Pengukuran

Persepsi dukungan sosial keluarga diukur dengan menggunakan skala *Perceived Social Support-Family* (PSS-Fa; Procidano & Heller, 1983) yang sudah melalui proses penerjemahan oleh tim penelitian kesehatan mental remaja Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan uji keterbacaan oleh siswa SMA yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian (Priastana dkk., 2018). Versi terjemahan ini memiliki konsistensi internal yang cukup baik ($\alpha=0,656$). Skala ini terdiri dari 20 butir dengan tiga pilihan jawaban, yaitu ya (skor 3), tidak (skor 2), dan tidak tahu (skor 1) yang mencakup 4 indikator, yakni keluarga sebagai: sumber informasi (dukungan informasi), tempat meminta pertimbangan atas pemecahan masalah (dukungan penilaian), pemberi dukungan secara nyata (dukungan instrumental), dan pemberi dukungan emosional. Skor dibalik untuk butir-butir *unfavorable*.

Masalah internalisasi dalam penelitian ini diukur menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman dkk., 2010) yang memiliki koefisien konsistensi internal $\alpha = 0,773$. SDQ terbagi atas tiga sub-skala alternatif, yaitu masalah internalisasi (5 butir tentang problem emosional dan 5 butir tentang masalah relasi sebaya), masalah eksternalisasi (5 butir masalah tingkah laku dan 5 butir tentang hiperaktivitas atau kesulitan pemusatan perhatian), dan perilaku prososial (5 butir). Dalam penelitian ini, hanya sub-skala masalah internalisasi yang digunakan. Setiap butir memiliki 3 pilihan jawaban, yakni “Tidak Benar” (skor 0), “Agak Benar” (skor 1), dan “Benar” (skor 2). Semakin tinggi skor seseorang dalam subskala ini, semakin tinggi pula kecenderungan masalah internalisasi yang dimilikinya.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan uji regresi linear dengan bantuan aplikasi SPSS versi 25.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata partisipan memiliki skor dukungan sosial keluarga sebesar $\bar{x} = 40$ ($SD = 6,67$) dan skor masalah internalisasi sebesar $\bar{x} = 10$ ($SD = 3,30$). Kemudian, kategorisasi skor dilakukan berdasarkan rerata hipotetik (Widhiarso, 2014) dan didapatkan bahwa seluruh partisipan berada pada kategori rendah terkait dengan skor dukungan sosial keluarga. Sementara itu, dalam hal gejala internalisasi, mayoritas partisipan (59,7%) berada

pada kategori sedang, diikuti dengan 30,2% pada kategori rendah dan 10,2% sisanya di kategori tinggi.

Hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kedua variabel ($F(1, 687) = 64,117, p < 0,05$). Model regresi ini menjelaskan 8,5% dari keseluruhan varians masalah internalisasi. Persepsi dukungan sosial keluarga merupakan prediktor yang signifikan ($b = -0,120, \beta = -0,292; p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa remaja dengan skor persepsi dukungan sosial keluarga yang lebih tinggi cenderung memiliki skor masalah internalisasi yang lebih rendah.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan sosial keluarga dan masalah internalisasi pada remaja. Uji regresi linear memberikan bukti yang mendukung hipotesis bahwa dukungan sosial keluarga merupakan prediktor yang signifikan. Remaja yang merasa kurang mendapatkan dukungan sosial keluarga ditemukan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi terhadap masalah internalisasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang memaparkan bahwa individu yang memersepsikan dukungan sosial keluarga yang minim lebih mungkin untuk mengalami depresi (Rahmawati dkk., 2016). Memang, dukungan keluarga telah dianggap sebagai faktor protektif dalam kestabilan perkembangan di masa remaja. Remaja dapat berfungsi secara lebih rasional dan sejahtera secara psikologis apabila mereka menerima berbagai bentuk dukungan sosial. Dukungan ini mencakup dukungan penilaian, yaitu tempat untuk meminta pertimbangan atas masalah yang dihadapi, serta dukungan instrumental berupa bantuan nyata dalam bentuk tindakan (Wijayanti dkk., 2020). Selain itu, remaja juga membutuhkan dukungan emosional agar merasa aman secara emosional, dan dukungan informasi untuk membantu mereka mengambil keputusan. Dukungan sosial keluarga juga memungkinkan pertumbuhan harga diri yang positif, sehingga remaja dapat terhindar dari masalah internalisasi (Sancaya & Susilawati, 2014).

Temuan ini mengonfirmasi pentingnya faktor keluarga bagi kesehatan mental remaja sehingga diperlukan pengembangan program penguatan fungsi keluarga. Walker dan Shepherd (2008) menyatakan bahwa penguatan keberfungsian keluarga dapat dilakukan melalui sembilan aspek. (1) Keakuran, yaitu hubungan timbal balik yang seimbang antar anggota keluarga yang memungkinkan penyelesaian konflik dan mengurangi ketegangan kronis. (2) Selebrasi, yaitu perayaan bersama atas peristiwa penting seperti ulang tahun, wisuda, dan hari raya. (3) Komunikasi, yaitu saling peduli melalui ekspresi emosi dan keyakinan satu sama lain. (4) Ketangguhan, berupa komitmen dan keyakinan bersama untuk tetap bersatu dan bertahan dalam berbagai situasi. (5) Manajemen finansial, yaitu pengelolaan keuangan yang baik serta kepuasan terhadap kondisi ekonomi. (6) Aktivitas santai dan minat, yaitu kesamaan minat yang memungkinkan anggota keluarga menghabiskan waktu bersama. (7) Penerimaan, berupa toleransi dan saling ketergantungan antar anggota keluarga. (8) Jejaring dukungan, yaitu hubungan yang positif dengan keluarga sambung dan teman dekat. (9) Tradisi, yakni pemeliharaan tradisi keluarga secara turun-temurun dari generasi ke generasi. Kesembilan aspek tersebut dianggap dapat mengeratkan hubungan antar anggota keluarga dan mengoptimalkan fungsi protektifnya terhadap risiko kesehatan mental.

Namun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga hanya menjelaskan sebagian kecil dari varians masalah internalisasi. Terdapat beberapa faktor lain yang diketahui berperan dalam munculnya masalah internalisasi seperti faktor kognitif (Coplan dkk., 2012; Patwardhan dkk., 2021; Strugstad dkk., 2018), perceraian orang tua (Jannah & Ahmad, 2018; Zulfida, 2020), teman sebaya (Syakarofath dkk., 2021), kesepian (Sabrina dkk., 2022), dan faktor sosial budaya (Polo & López, 2009). Terkait faktor sosial budaya, penelitian ini belum mempertimbangkan latar belakang etnis atau budaya yang dapat memengaruhi bentuk dukungan sosial yang diberikan keluarga pada remaja, serta cara remaja mengekspresikan emosinya. Studi ini hanya melibatkan partisipan dari

Provinsi Jawa Timur, sehingga perlu pertimbangan tambahan untuk menggeneralisasikan temuan ini pada populasi remaja di Indonesia. Selain itu, penelitian ini menggunakan desain korelasional yang terbatas dalam menjelaskan hubungan kausalitas variabel penelitian.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi terhadap dukungan sosial dari keluarga berperan sebagai prediktor terhadap masalah internalisasi pada remaja. Remaja yang merasa mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari keluarganya cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami masalah internalisasi. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan latar belakang budaya yang berpotensi untuk memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan masalah internalisasi. Selain itu, penelitian longitudinal juga diperlukan agar dapat memperjelas hubungan kausalitas antara kedua variabel ini.

ACKNOWLEDGEMENTS / UCAPAN TERIMA KASIH

This study was funded through the *Penelitian Pengembangan Ipteks (P2I)* scheme in 2021, provided by the Directorate of Research and Community Service, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia. / *Penelitian ini menggunakan pendanaan Skema Penelitian Pengembangan Ipteks (P2I) tahun 2021 oleh Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM) Universitas Muhammadiyah Malang.*

DISCLOSURE OF POTENTIAL CONFLICTS OF INTEREST / DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Tri Purnama Sari, Dian Caesaria Widyasari, Diah Karmiyati, and Nandy Agustin Syakarofath do not work for, be a consultant of, own any stock of, or receive funds from any company or organization that will profit from this manuscript, and have disclosed that they have no affiliations other than those stated above. / *Tri Purnama Sari, Dian Caesaria Widyasari, Diah Karmiyati, dan Nandy Agustin Syakarofath tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.*

REFERENCES / REFERENSI

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Betancourt, T. S., Salhi, C., Buka, S., Leaning, J., Dunn, G., & Earls, F. (2012). Connectedness, social support and internalising emotional and behavioural problems in adolescents displaced by the Chechen conflict. *Disasters*, 36(4), 635–655. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2012.01280.x>
- Branje, S., & Morris, A. S. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Adolescent Emotional, Social, and Academic Adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 486–499. <https://doi.org/10.1111/jora.12668>
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3(2), 37–43.
- Coplan, J. D., Hodulik, S., Mathew, S. J., Mao, X., Hof, P. R., Gorman, J. M., & Shungu, D. C. (2012). The Relationship between Intelligence and Anxiety: An Association with Subcortical White Matter Metabolism. *Frontiers in Evolutionary Neuroscience*, 3. <https://doi.org/10.3389/fnevo.2011.00008>

- Coyle, S., & Clark, K. (2022). Adolescent Internalizing Problems and Social Support: Contextual Compensation Between Sources and Settings. *School Mental Health, 14*(2), 294–305. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09509-2>
- Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, M., Bijttebier, P., Colpin, H., Van Den Noortgate, W., Van Leeuwen, K., Verschueren, K., & Goossens, L. (2019). Internalizing Problems in Adolescence: Linking Loneliness, Social Anxiety Symptoms, and Depressive Symptoms Over Time. *Journal of Abnormal Child Psychology, 47*(10), 1691–1705. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00539-0>
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to Use Broader Internalising and Externalising Subscales Instead of the Hypothesised Five Subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British Parents, Teachers and Children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(8), 1179–1191. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9434-x>
- Gravetter, F. J., & Forzano, L.-A. B. (2018). *Research methods for the behavioral sciences* (Edition 6). Cengage.
- Jannah, R., & Ahmad, M. R. S. (2018). Dampak Keluarga Bercerai terhadap Pendidikan Anak di Kelurahan Bonto-Bontoa Kabupaten Gowa. *Jurnal Sosialisasi: Jurnal Hasil Pemikiran, Penelitian dan Pengembangan Keilmuan Sosiologi Pendidikan, 5*(1), 126–133. <https://doi.org/10.26858/sosialisasi.v0i0.12214>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>
- Livesey, C. M. W., & Rostain, A. L. (2017). Involving Parents/Family in Treatment during the Transition from Late Adolescence to Young Adulthood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 26*(2), 199–216. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.006>
- Lyell, K. M., Coyle, S., Malecki, C. K., & Santuzzi, A. M. (2020). Parent and peer social support compensation and internalizing problems in adolescence. *Journal of School Psychology, 83*, 25–49. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2020.08.003>
- Mathiesen, K. S., Sanson, A., Stoolmiller, M., & Karevold, E. (2009). The Nature and Predictors of Undercontrolled and Internalizing Problem Trajectories Across Early Childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(2), 209–222. <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9268-y>
- Pantaleao, A., & Ohannessian, C. M. (2019). Does Coping Mediate the Relationship Between Adolescent-Parent Communication and Adolescent Internalizing Symptoms? *Journal of Child and Family Studies, 28*(2), 479–489. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1289-8>
- Pardede, J. A., & Purba, J. M. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 10*(4), 645–654. <https://doi.org/10.32583/pskm.v10i4.942>
- Patwardhan, I., Nelson, T. D., McClelland, M. M., & Mason, W. A. (2021). Childhood Cognitive Flexibility and Externalizing and Internalizing Behavior Problems: Examination of Prospective Bidirectional Associations. *Research on Child and Adolescent Psychopathology, 49*(4), 413–427. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00757-x>
- Polo, A. J., & López, S. R. (2009). Culture, Context, and the Internalizing Distress of Mexican American Youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 38*(2), 273–285. <https://doi.org/10.1080/15374410802698370>

- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., & Suprajitno, S. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), 20–26. <https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.8>
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1–24. <https://doi.org/10.1007/BF00898416>
- Rahmawati, L., Arneliwati, & Elita, V. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Remaja di Lembaga Pemasarakatan. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1221–1230.
- Sabrina, K. N., Syakarofath, N. A., Karmiyati, D., & Widyasari, D. C. (2022). Loneliness dan Internalizing Problems Remaja. *Psychopolytan : Jurnal Psikologi*, 5(2), 142–149. <https://doi.org/10.36341/psi.v5i2.2337>
- Salavera, C., Usán, P., & Teruel, P. (2019). The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: Gender differences. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 32(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0115-y>
- Salsabila, U. H. (2018). Teori Ekologi Bronfenbrenner sebagai Sebuah Pendekatan dalam Pengembangan Kurikulum Pendidikan Agama Islam. *Al-Manar*, 7(1). <https://doi.org/10.36668/jal.v7i1.72>
- Sancaya, A. A. G. A., & Susilawati, L. K. P. A. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self-esteem pada Remaja Akhir di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana, Special Issue*(October), 52–62.
- Schüürmann, A., & Goagoses, N. (2022). Perceived Social Support and Alcohol Consumption during Adolescence: A Path-Analysis with Internalizing and Externalizing Behaviour Problems. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/13632752.2022.2148880>
- Strugstad, B., Lau, B., & Glenne Øie, M. (2018). Associations between cognition and internalizing problems in young adults with early-onset schizophrenia: A 13-year follow-up study. *Psychiatry Research*, 265, 161–166. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.033>
- Syakarofath, N. A., Biorohmi, A. N., & Latipun, L. (2021). The Role of Peer Rejection in Adolescent Internalizing Problems. *Jurnal Psikologi*, 20(2), 140–151. <https://doi.org/10.14710/jp.20.2.140-151>
- Walker, R., & Shepherd, C. (2008). Strengthening Aboriginal family functioning: What works and why? *Australian Family Relationships Clearinghouse Briefing*, 7, 1–11.
- Widhiarso, W. (2014). *Pengategorian Data dengan Menggunakan Statistik Hipotetik dan Statistik Empirik*. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/wp-content/uploads/Widhiarso-Pengategorian-Data-dengan-Menggunakan-Statistik-Hipotetik-dan-Statistik-Empirik.pdf>
- Wijayanti, R., Sunarti, S., & Krisnatuti, D. (2020). Peran Dukungan Sosial dan Interaksi Ibu-Anak dalam Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Remaja pada Keluarga Orang Tua Bekerja. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(2), 125–136. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.2.125>
- Zulnida, E. F. (2020). Hubungan Masalah Perilaku Internalisasi dan Eksternalisasi Dengan Tingkat Kecerdasan Pada Remaja Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(2), 119. <https://doi.org/10.22219/jipt.v8i2.12735>