

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal**Mukhtar**Universitas Islam Al-Aziziyah Indonesia
mukhtar_hanafiyah@yahoo.co.id**ABSTRACT**

This study examines the factors influencing psychological fragility in early adolescents (ages 10–13) and its subsequent impact on social and emotional development. This is a crucial transitional phase during which adolescents experience complex physical, emotional, and cognitive changes. Triggers for psychological vulnerability include the process of self-identity formation, hormonal changes, and pressure from family, peers, and social media. This study uses a qualitative approach with in-depth interviews of adolescents, their parents, and educators. The results suggest that internal factors, such as emotional instability and identity confusion, and external factors, such as family conflicts and academic pressure, significantly impact adolescents' psychological well-being. This vulnerability negatively affects social relationships, adaptability, and emotional balance. If left unaddressed, these issues have the potential to disrupt the quality of life of adolescents in the future. Therefore, active involvement from families, schools, and communities is necessary to provide psychosocial support. Strengthening counseling services and implementing education policies that prioritize mental health are also crucial steps in preventing and addressing these issues.

Keywords: Fragility, Child, Early Adolescence**ABSTRAK**

Penelitian ini mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kerapuhan psikologis pada remaja awal (usia 10–13 tahun) dan dampaknya terhadap perkembangan sosial serta emosional mereka. Masa ini merupakan periode transisi penting, di mana remaja menghadapi perubahan fisik, emosional, dan kognitif yang kompleks. Proses pencarian identitas diri, perubahan hormonal, serta tekanan dari keluarga, teman sebaya, dan media sosial menjadi pemicu kerapuhan psikologis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dengan remaja, orang tua, dan pendidik. Hasil menunjukkan bahwa faktor internal, seperti ketidakstabilan emosi dan kebingungan identitas, serta faktor eksternal, seperti konflik keluarga dan beban akademik, berperan besar dalam membentuk kondisi psikologis remaja. Kerapuhan ini berdampak negatif terhadap hubungan sosial, kemampuan beradaptasi, dan keseimbangan emosional. Jika tidak ditangani, gangguan ini berpotensi mengganggu kualitas hidup remaja di masa depan. Oleh karena itu, dibutuhkan peran aktif keluarga, sekolah, dan masyarakat dalam memberikan dukungan psikososial. Selain itu, penguatan layanan konseling dan kebijakan pendidikan yang peduli terhadap kesehatan mental menjadi langkah penting dalam mencegah dan menangani masalah psikologis remaja.

Kata Kunci: Kerapuhan, Anak, Remaja Awal

PENDAHULUAN

Fase perkembangan remaja awal (usia 10-13 tahun) merupakan periode transisi yang penting, di mana terjadi perubahan signifikan dalam aspek fisik, kognitif, dan emosional. Secara fisik, remaja mengalami pubertas dengan fluktuasi hormonal yang memengaruhi emosi dan perilaku mereka, seperti kecemasan, frustrasi, dan perubahan mood yang tidak stabil (Steinberg, 2017). Secara kognitif, remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan kritis, yang dapat menimbulkan kebingungan identitas dan ketidakpastian mengenai masa depan, yang memperburuk kecemasan dan ketidakstabilan emosional (Piaget, 1972; Erikson, 1968).

Tekanan eksternal, seperti pengaruh teman sebaya, ekspektasi sosial, dan tekanan akademik, juga memperburuk kondisi psikologis remaja (Brown, 2004; Miller, 2008). Proses pencarian identitas diri yang intens, menurut Erikson (1968), sering kali memicu perasaan terasing dan kecemasan, meningkatkan risiko gangguan mental seperti kecemasan, depresi, atau gangguan perilaku (Steinberg, 2017). Tanpa dukungan yang memadai, masalah psikologis ini dapat bertahan hingga dewasa, memengaruhi kesejahteraan jangka panjang remaja. Tahap perkembangan psikologis remaja awal sangat dipengaruhi oleh perubahan hormon dan faktor lingkungan, yang memengaruhi pola pikir dan perasaan mereka. Perubahan fisik yang cepat sering kali disertai dengan fluktuasi emosi yang tajam, menjadikan remaja lebih rentan terhadap stres dan tekanan eksternal. Misalnya, tuntutan akademik yang meningkat, harapan sosial untuk memenuhi standar tertentu, serta hubungan interpersonal yang kompleks dapat memperburuk beban psikologis mereka (Steinberg, 2017). Tanpa pengelolaan yang baik, tekanan ini dapat memicu perasaan tidak berharga atau ketidakmampuan dalam menghadapi tantangan hidup, yang dapat mengganggu perkembangan psikologis mereka. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang kerapuhan psikologis pada masa remaja awal penting untuk memberikan dukungan yang memadai agar remaja dapat melewati periode kritis ini dan membangun dasar yang kuat untuk perkembangan mereka di masa depan (Erikson, 1968; Brown, 2004).

Di Indonesia, Riskesdas (2018) menunjukkan sekitar 25% remaja mengalami masalah kesehatan mental, dengan kecemasan dan depresi sebagai keluhan utama, sementara 15% remaja terlibat dalam penyalahgunaan zat (BNN, 2020). Masalah psikologis yang tidak tertangani dapat mengarah pada gangguan perilaku dan penurunan kualitas hidup. Meskipun banyak penelitian fokus pada faktor internal, pengaruh sosial dan kultural terhadap kerawanan psikologis masih kurang diteliti. Penelitian lebih lanjut tentang bagaimana konteks sosial dan budaya memengaruhi gangguan psikologis pada remaja diperlukan untuk strategi intervensi yang lebih efektif (Luthar & Cichetti, 2000). Tujuan dari penelitian ini adalah 1) Mengidentifikasi Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kerapuhan psikologis pada remaja awal secara sosial dan kultural. (2) Menganalisis dampak jangka pendek dan panjang dari kerapuhan psikologis pada remaja awal terhadap perkembangan mereka secara sosial dan kultural. (3) Menggali peran keluarga dan lingkungan dalam mencegah dan mengatasi kerapuhan psikologis.

Sebagian besar penelitian yang ada cenderung bersifat *cross-sectional*, yaitu hanya mengukur kondisi remaja dalam waktu tertentu tanpa memantau perubahan jangka panjang. Penelitian ini membuka peluang untuk penelitian longitudinal yang dapat menilai dampak jangka panjang dari gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, atau gangguan perilaku terhadap perkembangan sosial dan emosional remaja hingga dewasa. Penelitian jenis ini juga dapat memberikan gambaran lebih jelas

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

mengenai faktor-faktor yang memprediksi perkembangan gangguan psikologis, serta bagaimana intervensi yang lebih awal dapat mencegah dampak negatif jangka panjang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami secara mendalam fenomena gangguan psikologis pada remaja awal (usia 10–13 tahun). Metode ini menekankan pada eksplorasi pengalaman subjektif remaja melalui wawancara mendalam dan analisis naratif. Fokus utama penelitian adalah mengungkap dinamika emosional, sosial, serta faktor kontekstual seperti tekanan keluarga, pergaulan, dan pengalaman pribadi yang tidak mudah diukur secara kuantitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara bebas dan terstruktur yang saling melengkapi, guna memperoleh data yang kaya dan relevan (Sugiyono, 2018).

Sampel dipilih secara purposive, yakni berdasarkan kriteria tertentu, seperti usia dan kondisi psikologis yang relevan (misalnya, remaja dengan kecemasan atau depresi). Teknik ini memungkinkan peneliti menggali pengalaman dari individu yang benar-benar mengalami fenomena yang diteliti, sehingga hasilnya lebih bermakna. Peneliti melibatkan remaja, orang tua, dan pendidik sebagai partisipan, untuk membangun pemahaman yang holistik mengenai isu yang dihadapi remaja dalam proses pembentukan identitas dan pematangan emosional. Analisis data dilakukan dengan pendekatan tematik, yaitu mengidentifikasi dan mengelompokkan tema-tema utama dari transkrip wawancara. Proses ini melibatkan pengkodean data, identifikasi pola, dan penafsiran yang dikaitkan dengan teori serta literatur terkait. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk naratif dan diperkuat dengan kutipan langsung dari partisipan, guna memberikan gambaran yang autentik dan mendalam tentang kondisi psikologis remaja awal. Pendekatan ini sangat efektif untuk merancang intervensi psikologis yang tepat dan kontekstual (Ratnaningtyas et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Kerapuhan Perkembangan Psikologis Remaja Awal

Perkembangan gangguan psikologis pada remaja tidak dipengaruhi oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Faktor biologis, seperti perubahan hormonal yang terjadi selama pubertas, memainkan peran yang signifikan dalam memprediksi risiko gangguan psikologis pada remaja. Selama periode ini, tubuh remaja mengalami fluktuasi hormon yang dapat memengaruhi suasana hati, emosi, dan perilaku mereka. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa lonjakan hormon pada masa pubertas berhubungan dengan peningkatan kerentanannya terhadap gangguan mood seperti kecemasan dan depresi (Pine, 2007). Selain itu, perubahan pada struktur otak, terutama pada area yang mengatur emosi dan pengambilan keputusan, juga dapat meningkatkan kerentanannya terhadap gangguan psikologis (Casey et al., 2008).

Selain faktor biologis, faktor psikologis juga memainkan peran penting dalam memprediksi perkembangan gangguan psikologis pada remaja. Salah satu faktor utama adalah kemampuan mengelola stres. Remaja yang memiliki tingkat keterampilan koping yang rendah lebih rentan terhadap gangguan psikologis, terutama ketika mereka menghadapi tantangan seperti tekanan akademik, masalah keluarga, atau masalah sosial. Penelitian oleh Compas et al. (2001) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki strategi koping yang adaptif, seperti mencari dukungan sosial atau pemecahan masalah, cenderung lebih mampu mengatasi stres dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Sebaliknya, mereka yang mengandalkan strategi koping yang maladaptif, seperti penarikan diri atau agresivitas, lebih rentan terhadap gangguan psikologis.

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

Faktor keluarga juga memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan mental remaja. Ketidakstabilan keluarga, seperti perceraian orang tua, kekerasan dalam rumah tangga, atau pengabaian emosional, dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Masten et al. (2004) menunjukkan bahwa remaja yang tumbuh dalam lingkungan keluarga yang penuh konflik atau kekerasan lebih cenderung mengalami gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan. Sebaliknya, keluarga yang mendukung, memberikan perhatian emosional, dan mendorong komunikasi yang sehat dapat berfungsi sebagai pelindung terhadap perkembangan gangguan psikologis. Dukungan keluarga membantu remaja merasa aman dan dapat mengembangkan rasa percaya diri yang lebih tinggi, yang penting untuk mengatasi tekanan hidup yang mereka hadapi.

Faktor sosial dan lingkungan teman sebaya juga merupakan prediktor penting dalam perkembangan gangguan psikologis pada remaja. Tekanan teman sebaya untuk menyesuaikan diri dengan norma sosial atau perilaku tertentu, seperti pergaulan bebas atau penyalahgunaan substansi, dapat meningkatkan kerentanannya terhadap gangguan perilaku dan psikologis. Sebuah studi oleh Ge et al. (2001) menemukan bahwa remaja yang memiliki teman sebaya dengan perilaku berisiko lebih mungkin terlibat dalam perilaku yang sama, seperti merokok, minum alkohol, atau menggunakan narkoba, yang berhubungan dengan peningkatan gangguan kecemasan dan depresi. Di sisi lain, teman-teman sebaya yang mendukung dapat berfungsi sebagai protektif terhadap perkembangan gangguan ini, membantu remaja mengatasi stres, dan memberikan rasa kebersamaan serta dukungan emosional.

Terakhir, faktor lingkungan yang lebih luas, seperti pengaruh media sosial dan ekspektasi masyarakat, juga dapat memprediksi perkembangan gangguan psikologis pada remaja. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media sosial yang berlebihan, terutama yang terkait dengan perbandingan sosial atau tekanan untuk tampil sempurna, dapat berkontribusi pada peningkatan kecemasan dan depresi di kalangan remaja. Sebuah studi oleh Fardouly et al. (2015) menunjukkan bahwa remaja yang sering terpapar pada gambar-gambar idealisasi tubuh dan gaya hidup di media sosial cenderung merasa cemas dan tidak puas dengan penampilan fisik mereka. Pengaruh standar sosial yang tinggi, baik dalam hal penampilan maupun prestasi akademik, juga dapat meningkatkan stres dan kecemasan pada remaja yang merasa kesulitan memenuhi ekspektasi tersebut.

Faktor Penyebab Kerapuhan Psikologis secara sosial dan kultural

Faktor internal penyebab kerapuhan psikologis pada remaja secara sosial dan kultural mencakup berbagai aspek individu yang berhubungan dengan pengalaman pribadi, temperamen, dan proses perkembangan psikologis. Salah satu faktor utama adalah pencarian identitas diri, yang sangat signifikan dalam tahap perkembangan remaja. Menurut Erikson (1968), remaja berusia 12-18 tahun berada dalam tahap "identitas vs kebingungan peran," di mana mereka berusaha mencari makna diri mereka dalam konteks sosial dan kultural. Ketika remaja tidak dapat menemukan identitas yang stabil, hal ini dapat menyebabkan kerapuhan psikologis seperti kecemasan atau depresi.

Faktor internal lain yang berkontribusi adalah temperamen dan kecenderungan emosional. Remaja yang memiliki temperamen yang lebih cemas, sensitif, atau impulsif cenderung lebih rentan terhadap masalah psikologis (Rothbart & Bates, 2006). Misalnya, remaja dengan kecemasan sosial atau masalah kontrol diri sering mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya atau beradaptasi dengan perubahan sosial yang terjadi dalam masyarakat. Selain itu, faktor pengalaman traumatik atau ketidakmampuan untuk mengatasi stres dapat memperburuk kerapuhan psikologis.

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

Remaja yang mengalami peristiwa traumatik, seperti kehilangan orang tua atau kekerasan dalam keluarga, lebih cenderung mengembangkan gangguan kecemasan, depresi, atau gangguan stres pascatrauma (PTSD).

Dari perspektif kultural, remaja yang tumbuh dalam lingkungan sosial yang penuh tekanan budaya atau perbedaan nilai antara keluarga dan masyarakat bisa mengalami kebingungan peran dan perasaan tidak diterima. Hal ini sering kali terjadi pada remaja dari latar belakang budaya minoritas yang merasa terasing atau terdiskriminasi dalam kelompok sosial mereka. Ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan nilai-nilai dominan atau perasaan tidak diterima dalam konteks kultural bisa meningkatkan risiko kerapuhan psikologis (Phinney, 1990). Oleh karena itu, faktor internal yang mencakup pencarian identitas diri, temperamen, dan pengalaman traumatik berinteraksi erat dengan faktor sosial dan kultural dalam membentuk kerapuhan psikologis remaja.

Faktor eksternal yang berkontribusi terhadap kerapuhan psikologis remaja, terutama dalam aspek sosial dan kultural, mencakup pengaruh lingkungan sosial, budaya, dan interaksi dengan kelompok sekitar. Salah satu faktor eksternal utama adalah dinamika keluarga. Ketidakstabilan keluarga, seperti perceraian orang tua, konflik keluarga, atau pengabaian emosional, dapat meningkatkan kerapuhan psikologis pada remaja. Remaja yang tumbuh dalam keluarga yang penuh ketegangan atau kekerasan cenderung mengalami kesulitan dalam mengatur emosi dan berhubungan dengan orang lain, yang berpotensi menyebabkan gangguan kecemasan, depresi, atau perilaku menyimpang (Amato, 2001). Keluarga juga berperan dalam membentuk nilai dan norma yang diinternalisasi remaja, yang dapat mempengaruhi cara mereka menghadapi tantangan sosial dan kultural di luar rumah.

Selain itu, pengaruh teman sebaya adalah faktor eksternal penting yang sering berhubungan dengan kerapuhan psikologis. Selama masa remaja, hubungan dengan teman sebaya sangat memengaruhi harga diri dan perkembangan sosial. Remaja yang mengalami penolakan sosial atau bullying dari teman sebaya sering kali merasa terasing, yang dapat menyebabkan perasaan cemas, depresi, atau gangguan stres pascatrauma (Kochenderfer-Ladd & Skinner, 2002). Tekanan teman sebaya, baik dalam bentuk konformitas sosial atau pengaruh negatif seperti penyalahgunaan zat, juga berpotensi meningkatkan kerapuhan psikologis. Remaja yang terlibat dalam kelompok pergaulan yang tidak mendukung perkembangan positif mereka cenderung terjerumus dalam perilaku destruktif, yang semakin memperburuk masalah psikologis yang mereka hadapi.

Faktor kultural juga memegang peranan penting dalam kerapuhan psikologis remaja. Remaja yang tumbuh dalam konteks budaya yang penuh tekanan atau mengalami perbedaan budaya antara keluarga dan masyarakat dapat merasa bingung tentang identitas mereka. Remaja yang berasal dari kelompok etnis atau budaya minoritas sering menghadapi tantangan dalam hal penerimaan sosial, diskriminasi, atau stereotip yang dapat meningkatkan stres dan perasaan tidak diterima (Phinney, 1990). Ketika nilai-nilai keluarga tidak sejalan dengan harapan masyarakat atau norma budaya yang lebih luas, remaja dapat merasakan konflik internal yang memperburuk gangguan emosional dan psikologis. Misalnya, tekanan untuk memenuhi standar kecantikan atau kesuksesan yang ditentukan oleh budaya populer atau media sosial dapat memperburuk masalah harga diri dan meningkatkan kerapuhan terhadap gangguan makan, kecemasan, atau depresi (Fardouly et al., 2015).

Dampak Kerapuhan Psikologis pada Remaja Awal

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

Dampak kerapuhan psikologis pada remaja awal (berusia 10-13 tahun) dapat terlihat dalam berbagai aspek kehidupan mereka, terutama dalam jangka pendek. Salah satu dampak utama adalah gangguan emosional, seperti kecemasan, depresi, dan perasaan tertekan. Remaja yang mengalami kecemasan atau depresi mungkin menunjukkan tanda-tanda seperti penurunan mood, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, atau perasaan putus asa. Gangguan emosional ini dapat mengganggu kesejahteraan psikologis remaja, menyebabkan mereka kesulitan untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan normal. Misalnya, perasaan cemas yang berlebihan dapat menghambat kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan teman sebaya atau melakukan aktivitas sosial, yang bisa mengarah pada isolasi sosial (Kessler et al., 2005).

Selain itu, kerapuhan psikologis juga dapat memengaruhi prestasi akademik remaja. Remaja yang mengalami gangguan emosional sering kali kesulitan berkonsentrasi di sekolah, yang dapat menyebabkan penurunan nilai akademik. Stres dan kecemasan yang dialami remaja juga dapat mempengaruhi keterampilan koping mereka dalam menghadapi tugas-tugas akademik dan sosial, meningkatkan perasaan tidak mampu atau rendah diri. Ini pada gilirannya dapat menyebabkan perasaan kekalahan atau kebingungan peran, yang juga memperburuk keadaan psikologis mereka. Dalam jangka pendek, gangguan psikologis ini sering kali membuat remaja merasa tidak stabil secara emosional, meningkatkan risiko konflik keluarga dan perilaku menyimpang seperti agresivitas atau penyalahgunaan zat, karena mereka mencari cara untuk mengatasi rasa sakit atau stres emosional yang mereka alami (Chorpita et al., 2000; Steinberg, 2005).

Dampak kerapuhan psikologis pada remaja awal (berusia 10-13 tahun) dapat berlanjut hingga jangka panjang, mempengaruhi perkembangan emosional, sosial, dan bahkan profesional mereka di masa dewasa. Salah satu dampak jangka panjang yang paling signifikan adalah peningkatan risiko gangguan mental di usia dewasa, seperti kecemasan kronis, depresi, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD). Remaja yang mengalami gangguan emosional berat seperti depresi atau kecemasan selama masa perkembangan mereka memiliki peluang lebih besar untuk mengalaminya di usia dewasa (Warren et al., 1991). Misalnya, kecemasan yang tidak ditangani dengan baik pada usia remaja dapat berlanjut menjadi gangguan kecemasan umum pada orang dewasa, yang mengarah pada kesulitan dalam menjalani hubungan sosial dan karier (Kessler et al., 2005).

Selain itu, dampak jangka panjang dari kerapuhan psikologis pada remaja awal juga dapat mencakup kesulitan dalam hubungan interpersonal. Remaja yang mengalami isolasi sosial atau kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya dapat membawa masalah ini hingga dewasa, yang dapat mengarah pada kesulitan membentuk hubungan yang sehat, baik dalam konteks pribadi maupun profesional. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki masalah emosional sering kali menunjukkan pola hubungan yang lebih problematik di usia dewasa, baik dalam pertemanan, percintaan, maupun hubungan keluarga (Teicher et al., 2003). Selain itu, mereka juga berisiko tinggi mengalami perilaku merusak diri seperti penyalahgunaan zat atau tindakan kriminal sebagai cara untuk mengatasi perasaan mereka yang tidak terkelola (Rutter et al., 2006). Oleh karena itu, dampak kerapuhan psikologis pada remaja awal dapat mengganggu tidak hanya perkembangan psikologis mereka, tetapi juga kesejahteraan sosial dan emosional jangka panjang mereka.

Peran Lingkungan dalam Mendukung Perkembangan Psikologis Remaja

Peran lingkungan sangat penting dalam mendukung perkembangan psikologis remaja dan dapat berkontribusi dalam mencegah dan mengatasi kerapuhan psikologis

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

mereka. Lingkungan keluarga, teman sebaya, serta pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan dalam membentuk kesehatan mental dan kesejahteraan remaja.

Lingkungan Keluarga: Keluarga adalah lingkungan pertama yang memengaruhi perkembangan psikologis remaja. Stabilitas emosional dalam keluarga, pola pengasuhan yang positif, dan komunikasi yang terbuka dapat mencegah atau mengurangi risiko kerapuhan psikologis. Sebagai contoh, keluarga yang mendukung secara emosional dapat membantu remaja mengatasi stres, memberikan rasa aman, dan membangun harga diri yang positif. Sebaliknya, keluarga yang penuh ketegangan, konflik, atau kekerasan dapat memperburuk masalah psikologis remaja, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan perilaku (Amato, 2001). Oleh karena itu, keluarga yang mampu menyediakan dukungan emosional, menetapkan batasan yang jelas, dan mengajarkan keterampilan coping yang sehat dapat memainkan peran krusial dalam pencegahan dan pemulihan masalah psikologis pada remaja.

Teman Sebaya: Selama masa remaja, hubungan dengan teman sebaya sangat memengaruhi perkembangan sosial dan psikologis. Teman sebaya dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan rasa diterima, dan menawarkan rasa kebersamaan yang penting bagi remaja. Namun, teman sebaya juga bisa menjadi sumber stres, seperti melalui bullying atau tekanan sosial untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu, lingkungan teman sebaya yang mendukung, seperti kelompok teman yang saling menghargai dan peduli, dapat membantu remaja mengembangkan keterampilan sosial yang sehat dan mengurangi perasaan kesepian atau isolasi sosial. Teman sebaya juga dapat memberikan dukungan sosial yang berperan dalam mengatasi stres dan kesulitan emosional yang dihadapi remaja, dan berfungsi sebagai sumber dukungan positif ketika menghadapi masalah (Furman & Buhrmester, 1992).

Pendidikan: Sekolah dan pendidikan formal memainkan peran yang sangat penting dalam mendukung perkembangan psikologis remaja. Lingkungan sekolah yang aman, inklusif, dan mendukung dapat memberikan kesempatan bagi remaja untuk berkembang secara emosional dan sosial. Guru yang terlatih dalam mendeteksi tanda-tanda kerapuhan psikologis pada remaja dapat memainkan peran kunci dalam memberikan bantuan atau merujuk mereka ke layanan psikologis yang sesuai. Program-program sekolah yang mempromosikan kesehatan mental dan mengajarkan keterampilan coping, seperti manajemen stres atau kecerdasan emosional, juga dapat membantu remaja mengatasi masalah psikologis dengan lebih efektif. Pendidikan yang berbasis pada inklusi dan penghargaan terhadap keragaman juga berkontribusi pada perkembangan identitas positif dan mengurangi perasaan terasing yang sering terjadi pada remaja (Juvonen & Wentzel, 1996).

Secara keseluruhan, keluarga, teman sebaya, dan pendidikan memainkan peran yang saling melengkapi dalam mendukung perkembangan psikologis remaja. Lingkungan yang mendukung secara emosional, sosial, dan kultural dapat mencegah terjadinya kerapuhan psikologis atau membantu remaja menghadapinya dengan cara yang lebih sehat.

PENUTUP

Kerapuhan psikologis pada remaja awal (usia 10-13 tahun) dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab, baik internal maupun eksternal. Faktor internal, seperti pencarian identitas diri, temperamen, dan pengalaman traumatik, berperan besar dalam meningkatkan kerapuhan psikologis remaja. Di sisi lain, faktor eksternal seperti dinamika keluarga, pengaruh teman sebaya, serta tekanan sosial dan kultural juga berkontribusi signifikan dalam memperburuk kondisi psikologis mereka. Dampak jangka pendek dari kerapuhan psikologis ini termasuk gangguan emosional seperti

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

kecemasan dan depresi, serta penurunan prestasi akademik dan isolasi sosial. Secara jangka panjang, dampaknya dapat mencakup gangguan mental berkelanjutan, kesulitan dalam hubungan interpersonal, dan risiko perilaku merusak diri. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dalam keluarga, pergaulan sosial, dan pendidikan untuk mencegah dan mengatasi kerapuhan psikologis pada remaja. Perlunya memberikan pendidikan kesehatan mental, layanan konseling, dukungan keluarga, pemahaman pencegahan bullying, dan akses kesehatan mental bagi seluruh siswa agar terakomodir dan tidak terjadinya hal yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence: A study of the adolescent-parent relationship and the adolescent-peer relationship. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16(5), 507-528.
- Amato, P. R. (2001). *Children of divorce in the 1990s: An update of the American children of divorce project*. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 265-275.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483-524.
- Bergman, B., et al. (2010). Anxiety and depression in adolescence: Risk for future psychiatric disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 121(5), 344-352.
- Birmaher, B., Brent, D. A., & Tashjian, M. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1400-1411.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bukowski, W. M., Newcomb, A. F., & Hartup, W. W. (1996). *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence*. Cambridge University Press.
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, 111-126.
- Chorpita, B. F., Albano, A. M., & Barlow, D. H. (2000). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 29(3), 387-397.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2010). *Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution*. Guilford Press.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 1-25.
- Emslie, G. J., & Mayes, T. L. (2002). Depression in children and adolescents. *Pediatrics in Review*, 23(11), 397-404.
- Emslie, G. J., & Mayes, T. L. (2002). Depression in children and adolescents. *Pediatrics in Review*, 23(11), 397-404.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Norton & Company.

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38-45.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38-45.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). *The developmental significance of friendship and peer relationships*. *Current Directions in Psychological Science*, 1(1), 13-16.
- Ge, X., Natsuaki, M. N., & Martin, M. (2001). Trajectories of anxiety and depression in adolescence: The role of early risk factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(3), 281-292.
- Grant, B. F., Chou, S. P., Saha, T. D., et al. (2006). Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders. *Archives of General Psychiatry*, 63(10), 1032-1041.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kochenderfer-Ladd, B., & Skinner, K. (2002). *Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization?* *Social Development*, 11(3), 318-336.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Implications for understanding and intervening with social anxiety. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 49-61.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Implications for understanding and intervening with social anxiety. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 49-61.
- Masten, A. S., Herbers, J. E., & Cutuli, J. J. (2004). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation in development. *Development and Psychopathology*, 16(3), 801-815.
- Meyer, B., O'Dea, J. A., & Baur, L. A. (2009). The mental health of adolescents: A review of the literature. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(7), 593-599.
- Molina, B. S. G., & Pelham, W. E. (2003). Childhood predictors of adolescent substance use in the case of ADHD: A longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(5), 574-581.
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in

Kerapuhan Pada Anak Di Masa Perkembangan Remaja Awal

- mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(5), 533-544.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1992). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 47(6), 731-741.
- Phinney, J. S. (1990). Ethnic identity and psychological adjustment: The case of Mexican Americans. *Journal of Social Issues*, 46(3), 129-149.
- Phinney, J. S. (1990). Ethnic identity and psychological adjustment. *The Case of Mexican Americans. Journal of Social Issues*, 46(3), 129-149.
- Piaget, J. (1972). *The psychology of the child*. Basic Books.
- Pine, D. S. (2007). A contemporary perspective on the development of anxiety and depression in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2), 367-379.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 99-166). Wiley.
- Rutter, M., Maughan, B., & Pickles, A. (2006). The influence of environment on the development of mental disorders. *Psychological Medicine*, 36(1), 19-28.
- Smink, F. R., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Diabetes Reports*, 12(1), Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69-74.
- Steinberg, L. (2005). *The adolescence years: A developmental approach*. McGraw-Hill.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A., & McGreenery, C. E. (2003). Sticks and stones: Associations between early childhood verbal abuse and adolescent depression. *Child Abuse & Neglect*, 27(11), 1305-1317.
- Warren, W. L., & Luntamo, T. (1991). Adolescent depression: Diagnosis, treatment, and prevention. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(5), 770-778