



PENGARUH USIA, JENIS KELAMIN, TEMAN, DAN ORANG TUA TERHADAP KESEPIAN PADA REMAJA DAN DI INDONESIA (ANALISIS DATA GSHS TAHUN 2015)

Feniati Rahayu Aisyah¹ Dien Anshari²

¹ Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Feniati Rahayu Aisyah, Departemen Pendidikan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

E-Mail: feniatirahayu@gmail.com

Received 31 Desember 2021; **Accepted** 04 Januari 2022; **Online Published** 28 Januari 2022

Abstrak

Masa remaja mengalami banyak perubahan yang bisa menyebabkan kesepian dalam perkembangannya. Kesepian dapat terjadi karena pengaruh usia, jenis kelamin, teman dan orang tua. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kesepian dan hubungannya dengan usia, jenis kelamin, pengaruh teman, dan pengaruh orang tua. Penelitian ini menggunakan data sekunder GSHS 2015 yang merupakan hasil kerjasama WHO dengan Kementerian Kesehatan Indonesia dengan 9.604 responden. Penelitian ini menunjukkan kesepian berhubungan jenis usia yang lebih tua, perempuan, korban perundungan (*bullying*), tidak memiliki teman dekat, mendapatkan dukungan teman, orang tua memahami masalah dan orang tua mengetahui waktu senggang. Analisis regresi logistik menunjukkan variabel dirundung (*bullied*) memiliki hubungan paling kuat dengan kesepian pada remaja. Perlunya intervensi dengan menargetkan peningkatan keterampilan dukungan orang tua, membantu remaja mengembangkan keterampilan persahabatan, pemberian konseling, dan pencegahan korban perundungan (*bullying*) pada remaja di Indonesia.

Keywords: Kesepian; Remaja; GSHS

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa pertengahan antara anak-anak dengan dewasa (1). Perubahan masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, antara lain remaja awal (*early adolescent*) terjadi antara usia 12-14 tahun, pertengahan (*middle adolescent*) terjadi antara usia 15-17 tahun, dan akhir (*late adolescent*) yang dimulai dari usia 18 tahun (2). Masa tersebut ditandai dengan adanya berbagai tekanan dan badai, serta mengalami perubahan sosial secara drastis atau begitu cepat (1). Individu yang

mengalami masa remaja mulai bertindak di bawah pengawasan orang tua (3). Dengan adanya pengaruh dari luar keluarga, seperti dari sekolah, teman sebaya dan lingkungan sosialnya, kondisi masa remaja masih labil dan belum mampu menyesuaikan diri dengan berbagai tuntutan dari lingkungan (4). Perubahan-perubahan tersebut itulah yang dapat meningkatkan risiko kesepian pada remaja dalam perkembangannya (1).

Kesepian adalah suatu keadaan mental dan emosional yang timbul dari adanya perasaan-perasaan terasing serta kurangnya menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain (5). Kesepian timbul dengan adanya kegelisahan subyektif yang dirasakan seperti kehilangan ciri-ciri penting dalam menjalin pada saat hubungan dengan seseorang. Hilangnya ciri-ciri tersebut bersifat kuantitatif yaitu tidak memiliki teman atau hanya memiliki sedikit teman seperti yang diharapkan. Kekurangan juga dapat bersifat kualitatif seperti seseorang mungkin merasa hubungan sosialnya hambar atau kurang memuaskan dibandingkan dengan apa yang diinginkannya (6).

Masalah kesepian pada remaja terjadi di seluruh dunia. Sebuah penelitian baru-baru ini melaporkan bahwa persentase remaja kesepian di Prancis pada tahun 2018 adalah 31,01% (7). Negara lainnya seperti di Rusia di tahun yang sama, persentase remaja kesepian mencapai 44,91% (8). Adapun di Indonesia pada tahun 2015, terdapat 9,8% remaja kadang-kadang atau selalu kesepian dalam setahun terakhir (9).

Kesepian memiliki pengaruh signifikan dengan faktor sosiodemografi, seperti usia dan jenis kelamin (10). Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa

kualitas hubungan seseorang dengan teman sebaya erat kaitannya dengan pengalaman kesepian di sekolah (Heinrich dan Gullone 2006). Faktor tersebut di antaranya mendapatkan penindasan (9), memiliki lebih sedikit teman dekat (9), dan buruknya kualitas dalam pertemanan (11). Kesepian juga konsisten berpengaruh dari hubungannya dengan orang tua (12). Faktor tersebut di antaranya kurangnya pengertian orang tua dalam memahami masalah dan kurangnya orang tua dalam mengetahui waktu senggang remaja (13).

Kesepian telah diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat yang penting (14–16). Kesepian bukan hanya menimbulkan kesedihan, melainkan juga dapat membuat seseorang menjadi sakit mereka sakit (17). Adapun Global School-based Health Survey (GSHS) tahun 2015 merupakan survey yang dikumpulkan berbasis sekolah tingkat SMP dan SMA untuk mengetahui masalah perilaku berisiko beserta faktornya. Salah satu data yang dikumpulkan saadalah terkait masalah kesehatan mental (18). Masalah kesehatan mental pada GSHS 2015, salah satunya adalah mengenai kesepian. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui gejala kesepian pada remaja di Indonesia tahun 2015 dan pengaruhnya dari usia, jenis kelamin, teman dan orang tua.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan disain potong lintang (*cross sectional*) dengan menganalisis data sekunder dari Global School-based Health Survey (GSHS) melalui tautan <https://www.cdc.gov/gshs/countries/seasian/indonesia.htm>. Data sekunder GSHS yang digunakan merupakan hasil kerjasama World Health Organization dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015. Populasi pada penelitian ini adalah pelajar, baik dari tingkat SMP maupun dari SMA di Indonesia. Perhitungan Besar sampel dihitung menggunakan

Proportional to Size (PPS). Pemilihan sampel kelas dilakukan dengan sistematik sampling. Didapatkan 75 sekolah yang tersebar di 26 provinsi dan 68 kabupaten/kota di Indonesia (18). Total responden secara keseluruhan adalah 11.142 orang.

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kesepian. Adapun pertanyaannya adalah “Selama 12 bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesepian?” dengan pilihan jawaban merentang dari 1 (tidak pernah) sampai 5 (selalu). Selanjutnya dilakukan kategorisasi yaitu kode “0” jika responden

tidak pernah merasa kesepian, dan “1” jika responden merasa kesepian.

Variabel independen pada penelitian ini terdiri dari 2 kelompok, di antaranya usia, jenis kelamin, pengaruh teman (mengalami pelecehan/bully, tidak memiliki teman, dan kurangnya dukungan teman), dan pengaruh orang tua (orang tua memahami masalah dan orang tua mengetahui waktu senggang).

Dikarenakan ada beberapa data yang tidak lengkap, maka dilakukan *cleaning*, sehingga total responden yang dianalisis yaitu 9.604 responden.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Kementerian Kesehatan dengan nomor referensi LB.02.01/5.2/KE.158/2015.

Analisis dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda untuk mengetahui hubungan yang paling kuat dengan variabel kesepian (19).

Tabel 1. Variabel yang Digunakan dalam Analisis

Karakteristik	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
Dependen		
Kesepian	Selama 12 bulan terakhir, seberapa sering kamu merasa kesepian?	1= Tidak pernah, 2= Hampir tidak pernah, 3= Kadang-kadang, 4= Sering, 5= Selalu [Kodifikasi: 1= 0 (Tidak), dan 2-5= 1 (Ya)]
Independen		
Usia	Berapa usiamu?	12,13,14,15,16,17 (Kodifikasi: 0= 12-14 dan 1= 15-17)
Jenis Kelamin	Apa Jenis Kelaminmu?	0= Laki-Laki, 1= Perempuan
<i>Pengaruh Teman</i>		
Dirundung (<i>bullied</i>)	Selama 30 hari terakhir, berapa hari kamu mengalami perundungan (<i>bullying</i>)	1 = 0 hari, 2 = 1 sampai 2 hari, 3 = 3 sampai 5 hari, 4 = 6 sampai 9 hari, 5 = 10 sampai 19 hari, 6 = 20 sampai 29 hari, 7 = Seluruh 30 hari [Kodifikasi: 1= 0 (Tidak), dan 2-7= 1 (Ya)]
Tidak memiliki teman	Berapa orang teman dekat/sahabat kamu?	1 = 0, 2 = 1, 3 = 2, 4 = 3 atau lebih [Kodifikasi: 1= 00 (Tidak), dan 2-4= 1(Ya)]
Dukungan teman	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering dari sebagian besar teman kamu di sekolah yang bersikap baik dan menolong?	1= Tidak pernah, 2= Jarang, 3= Kadang-kadang, 4= Sering, 5= Selalu [Kodifikasi: 1= 0 (Tidak), dan 2-5= 1(Ya)]
<i>Pengaruh Orang Tua</i>		
Orang memahami masalah	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering orang tua atau wali kamu mengerti masalah dan kekhawatiran kamu?	1= Tidak pernah, 2= Jarang, 3= Sering, 4= Sering, 5= Selalu [Kodifikasi: 1= 0 (Tidak), dan 2-5= 1(Ya)]
Orang tua mengetahui waktu senggang	Selama 30 hari terakhir, seberapa sering orang tua atau wali kamu benar-benar mengetahui kegiatan apa yang kamu lakukan di waktu senggang/bebas kamu?	1= Tidak pernah, 2= Jarang, 3= Sering, 4= Sering, 5= Selalu [Kodifikasi: 1= 0 (Tidak), dan 2-5= 1(Ya)]

HASIL PENELITIAN

Dari 9.604 responden yang dianalisis, sebagian besar berusia 12-14 tahun (63,4%), dan berjenis kelamin perempuan (55,4%). Sebagian besar

mengalami kesepian (57,7%), namun tidak mengalami perundungan (79,7%). Mayoritas responden punya teman dekat (97,3%), dan memiliki dukungan teman

(94,3%). Mayoritas juga memiliki orang tua yang mengetahui masalah mereka (77,1%), serta mengetahui kegiatan mereka di waktu luang (80,4%), (Tabel 2).

Hasil uji bivariat mendapatkan ada hubungan antara kesepian dengan usia ($p = 0,001$; OR = 1,644; 95% CI = (1,5-0 < OR < 1,791), jenis kelamin ($p = 0,001$; OR = 1,651; 95% CI = (1,521 < OR < 1792,)), dirundung (*bullied*) ($p = 0,001$; OR = 2,185; 95% CI = (1,960 < OR < 2,435), tidak punya teman dekat $p = 0,004$; OR = 0,674; 95% CI = (0,518 < OR < 0,878), dukungan teman ($p = 0,001$; OR = 1,548; 95% CI = (1,302 < OR < 1,842), orang tua memahami masalah ($p = 0,001$; OR = 1,358; 95% CI = (1,232 < OR < 1,492), dan orang tua mengetahui waktu senggang ($p = 0,001$; OR = 1,701; 95% CI = (1,537 < OR < 1,883) (Tabel 3).

Semua variabel independen diikutsertakan dalam permodelan multivariat setelah seleksi bivariat menunjukkan $p < 0,25$. Kemudian pada analisis regresi logistik berganda terdapat nilai $p > 0,05$ pada variabel orang tua memahami masalah sehingga dikeluarkan dari permodelan. Hasil perubahan OR semua variabel tidak melebihi 10% sehingga menjadi permodelan akhir.

Hasil akhir multivariat menunjukkan variabel yang memiliki hubungan paling kuat dengan kesepian adalah dirundung (*bullied*). Hasil OR menunjukkan responden yang dirundung (*bullied*) memiliki risiko 2,4 kali mengalami kesepian setelah dipengaruhi variabel usia, jenis kelamin, tidak punya teman dekat, dukungan teman, dan orang tua mengetahui waktu senggang (Tabel 4).

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n	%
Kesepian		
Ya	5.538	57,7
Tidak	4.056	42,3
Umur (Tahun)		
12-14	6.092	63,4
15-17	3.512	36,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4.280	44,6
Perempuan	5.324	55,4
Dirundung (<i>bullied</i>)		
Ya	1.951	20,3
Tidak	7.653	79,7
Punya Teman Dekat		
Ya	9.324	97,3
Tidak	255	2,7
Dukungan Teman		
Ya	9.060	94,3
Tidak	544	5,7
Orang Tua Memahami Masalah		
Ya	7.403	77,1
Tidak	2.201	22,9
Orang Tua Mengetahui Waktu Senggang		
Ya	7.721	80,4
Tidak	1.883	19,6

Tabel 3. Hubungan antara karakteristik responden dengan kesepian

Variabel	Kesepian	<i>p-value</i>
----------	----------	----------------

	Ya		Tidak		p value	Nilai OR (95% CI)
	n	%	n	%		
Umur (Tahun)						
12-14	3.247	53,3	2.845	46,7	0,001	1,644 (1,509-1,791)
15-17	2.291	65,2	1.221	34,8		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	2.178	50,9	2.102	49,1	0,001	1,651 (1,521-1,792)
Perempuan	63,1	53,1	1.964	46,9		
Dirundung (<i>bullied</i>)						
Ya	1.404	72	547	28	0,001	2,185 (1,960-2,435)
Tidak	4.134	54	3.519	46		
Punya Teman Dekat						
Ya	5.368	57,4	3.981	42,6	0,004	0,674 (0,518-0,878)
Tidak	170	66,7	85	33,3		
Dukungan Teman						
Ya	5.280	58,3	3.780	41,7	0,001	1,548 (1,302-1,842)
Tidak	258	47,4	286	52,6		
Orang Tua Memahami Masalah						
Ya	4.396	59,4	3.007	40,6	0,001	1,358 (1,232-1,492)
Tidak	1.142	51,9	1.059	48,1		
Orang Tua Mengetahui Waktu Senggang						
Ya	4.651	60,2	3.070	39,8	0,001	1,701 (1,537-1,883)
Tidak	887	47,1	996	52,9		

Tabel 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesepian

Variabel	B	p value	OR	95% CI
Usia	0,503	0,001	1,653	1,514-1,806
Jenis Kelamin	0,526	0,001	1,692	1,554-1,843
Dirundung (<i>bullied</i>)	0,883	0,001	2,417	2,162-2,702
Punya Teman Dekat	-0,459	0,001	0,632	0,481-0,830
Dukungan Teman	0,217	0,021	1,243	1,033-1,495
Orang Tua Mengetahui Waktu Senggang	0,413	0,001	1,511	1,357-1,682

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa usia yang lebih tua mengalami kesepian lebih tinggi dibandingkan usia yang lebih muda. Hal ini sesuai

dengan penelitian di Maroko (10) dan Ghana (13). Kemungkinan alasan untuk kesepian lebih tinggi pada remaja yang lebih tua daripada yang lebih muda adalah

karena meningkatnya ketergantungan pada teman sebaya, perubahan fisik, dan perubahan psikososial, seperti kebingungan dalam mencari jati diri (20–23).

Mengenai variabel jenis kelamin, penelitian ini mengungkapkan bahwa perempuan memiliki kesepian lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini selaras dengan penelitian di Maroko (10) dan empat Negara Karibian (24). Ada satu penjelasan bahwa kemungkinan lebih rentan mengalami kesepian karena faktor pubertas yang terjadi lebih awal pada perempuan (25). Selain itu, anak laki-laki cenderung tidak melaporkan gangguan mental karena norma-norma maskulinitas yang dipaksakan secara budaya, yang diintensifkan pada masa remaja awal (26).

Dalam hal pengaruh teman, remaja yang mengalami perundungan dan tidak punya teman dekat mengalami kesepian lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian di Brazil (27) dan Maroko (10). Korban perundungan mungkin berhubungan dengan kesepian karena memiliki efek negatif pada pembentukan persahabatan. Di samping itu, memiliki lebih banyak teman dekat juga merupakan peran penting dalam memberikan interaksi sosial dan dukungan teman sebaya (9,28). Akan tetapi, pada penelitian ini, pengaruh teman lainnya seperti mendapatkan dukungan teman mengalami kesepian lebih tinggi daripada yang tidak mendapatkan dukungan, dan berbeda seperti penelitian di Ghana (13) dan Maroko (10). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingginya pengaruh perundungan pada kesepian yang membuat teman ingin menolongnya. Selain itu, teman sekelas mungkin tidak

menyadari bahwa individu yang mengalami kesepian ingin membina persahabatan (29) dan juga disebabkan takut mendapatkan penolakan (30).

Dalam hal pengaruh orang tua, penelitian ini mengungkapkan bahwa remaja dengan orang tua yang memahami masalah mengalami kesepian lebih tinggi. Hal ini berbeda dengan penelitian di empat negara Karibian (24). Hal ini mungkin disebabkan remaja kesulitan menceritakan kepada orang tuanya. Selain itu, remaja sebenarnya tidak membutuhkan solusi dari orang tua, tetapi ingin mendapatkan empati. Remaja juga ingin jika orang tua dapat menawarkan ide perihal masalah yang dihadapi, namun bukan dengan memberikan instruksi (31). Adapun hasil lainnya, remaja orang tua yang mengetahui waktu senggang remaja, memiliki kesepian lebih tinggi, dan berbeda pada penelitian di Ghana (13). Hal ini terjadi karena kemungkinan orang tua mengekang kebebasan anak (32). Oleh karena itu, perlunya kebijaksanaan orang tua dalam mengadopsi gaya pengasuhan yang baik sebagai model bagi remaja untuk belajar meningkatkan keterampilan interaksi dan mengurangi kesepian (Ladd & Pettit, 2002; Peltzer & Pengpid, 2017; Stickley dkk., 2014).

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena desain *cross-sectional*, dan kriteria inklusi hanya berasal dari remaja sekolah dan dataset yang terbaru pada GSHS Indonesia adalah pada tahun 2015, sehingga sudah cukup lama. Adapun variabel kesepian pada dataset hanya memuat satu item pertanyaan.

usia yang lebih tua, perempuan, korban perundungan, tidak memiliki teman dekat, mendapatkan dukungan teman, orang tua memahami masalah dan orang tua mengetahui waktu senggang. Variabel perundungan memiliki hubungan paling kuat dengan kesepian pada remaja. Perlunya intervensi dengan menargetkan

SIMPULAN

Kesepian pada remaja dapat terjadi karena merasa tidak memiliki teman atau hanya memiliki sedikit teman seperti yang diharapkan dan merasa hubungan sosialnya hambar atau kurang memuaskan dibandingkan dengan apa yang diinginkannya. Penelitian ini menunjukkan kesepian berhubungan jenis

peningkatan keterampilan dukungan orang tua, membantu remaja mengembangkan keterampilan

persahabatan, pemberian konseling, dan pencegahan perundungan pada remaja di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laursen B, Hartl AC. Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *J Adolesc.* 2013;36(6):1261–8.
2. Batubara JR. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatr.* 2010;12(1):21–9.
3. Ahyani LN. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. In Kudus: Badan Penerbit Universitas Muria Kudus; 2018. Available from: https://www.researchgate.net/publication/330577631_Buku_Ajar_Psikologi_Perkembangan_Anak_dan_Remaja/link/5c4946a092851c22a38c2777/download
4. Wilis SS. Remaja dan Masalahnya. Bandung: CV. Alfabeta; 2004.
5. Akbağ M, Erden İmamoğlu S. The prediction of gender and attachment styles on shame, guilt, and loneliness. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilim.* 2010;10(2):669–82.
6. David O. Sears, Jonathan L. Freedman LAP. Psikologi Sosial jilid 2. Jakarta: Erlangga; 1994.
7. Barnett ML, Gonzalez A, Miranda J, Chavira DA, Lau AS. Mobilizing Community Health Workers to Address Mental Health Disparities for Underserved Populations: A Systematic Review. *Adm Policy Ment Heal Ment Heal Serv Res [Internet].* 2018 Mar;45(2):195–211. Available from: <https://search.proquest.com/docview/2001044804?accountid=17242>
8. Twenge JM, Haidt J, Blake AB, Mcallister C, Lemon H, Le A. Worldwide increases in adolescent loneliness. *J Adolesc [Internet].* 2021;(July). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.06.006>
9. Peltzer K, Pengpid S. Loneliness and health risk behaviors among ASEAN adolescents. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2017;11(3).
10. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and associated factors of loneliness among a national sample of in-school adolescents in Morocco. *J Psychol Africa.* 2021;31(3):303–9.
11. Vanhalst J, Luyckx K, Goossens L. Experiencing Loneliness in Adolescence: A Matter of Individual Characteristics, Negative Peer Experiences, or Both? *Soc Dev [Internet].* 2014 Feb 1;23(1):100–18. Available from: <https://doi.org/10.1111/sode.12019>
12. Mahon NE, Yarcheski A, Yarcheski TJ, Cannella BL, Hanks MM. A Meta-analytic Study of Predictors for Loneliness During Adolescence. *Nurs Res [Internet].* 2006;55(5). Available from: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Fulltext/2006/09000/A_Meta_analytic_Study_of_Predictors_for_Loneliness.3.aspx
13. Seidu AA. Loneliness among in-school adolescents in Ghana: evidence from the 2012 Global School-based Student Health Survey. *J Child Adolesc Ment Health.* 2020;32(2–3):67–76.
14. Hawkey LC, Cacioppo JT. Loneliness and pathways to disease. 2003;17:98–105.
15. Gerst-emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults. 2015;105(5):1013–9.
16. While A. Loneliness is a public health issue. *Br J Community Nurs [Internet].* 2017 Feb 2;22(2):102. Available from: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.2.102>
17. Newport Academy. How to Recognize Loneliness in Teenagers [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 29]. Available from: <https://www.newportacademy.com/resources/mental-health/loneliness-in-teenagers/>
18. Badan Litbang Kesehatan. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Jakarta; 2016.
19. Hastono SP. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Depok: Rajawali Press; 2018.
20. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Press; 2013.
21. Spear L. The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neurosci Biobehav Rev.* 2000 Jul 1;24:417–63.

22. Byrne D, Davenport S, Mazanov J. Profiles of adolescent stress: The development of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ). *J Adolesc*. 2007 Jun 1;30:393–416.
23. Marsh IC, Chan SWY, Macbeth A. Edinburgh Research Explorer Self-compassion and psychological distress in adolescents Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents — a Meta-analysis. *Mindfulness* (N Y). 2018;9(4):1011–27.
24. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and Associated Factors of Loneliness Among National Samples of In-School Adolescents in Four Caribbean Countries. *Psychol Rep*. 2020;
25. Siziya S, Mazaba ML. Prevalence and Correlates for Psychosocial Distress Among In-School Adolescents in Zambia. *Front Public Heal*. 2015;3(July):1–7.
26. Clark LH, Hudson JL, Rapee RM, Grasby KL. Investigating the impact of masculinity on the relationship between anxiety specific mental health literacy and mental health help-seeking in adolescent males. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2020;76(September):102292. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102292>
27. Antunes JT, Machado ÍE, Malta DC. Loneliness and associated factors among Brazilian adolescents: Results of national adolescent school-based health survey 2015. *J Pediatr* (Rio J). 2021;000(xxx).
28. Stickley A, Koyanagi A, Kuposov R, Schwab-stone M, Ruchkin V. Stickley et al 2014. 2014;
29. Jobe-Shields L, Cohen R, Parra GR. Patterns of Change in Children’s Loneliness: Trajectories from Third Through Fifth Grades. *Merrill Palmer Q* [Internet]. 2011 Dec 26;57(1):25–47. Available from: <http://remote-lib.ui.ac.id:2063/stable/23098054>
30. Qualter P, Brown SL, Rotenberg KJ, Vanhalst J, Harris RA, Goossens L, et al. Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: Predictors and health outcomes. *J Adolesc* [Internet]. 2013;36(6):1283–93. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.01.005>
31. Damour L. Why Teenagers Reject Parents’ Solutions to Their Problems [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 27]. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/02/18/well/family/why-teenagers-reject-parents-solutions-to-their-problems.html>
32. Chong E. “Saya jadi canggung dan kesepian karena terlalu dikekang orang tua” [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 27]. Available from: <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-48900101>