

**PENGARUH *SIBLING RIVALRY* TERHADAP KESEHATAN
MENTAL REMAJA DI MTsS MUTA'ALLIMIN ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

**SUCI FITRIANI
NIM : 210402064**

Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH - DARUSSALAM
1448 H/2026 M**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Dan Kumunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperolah
Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah
Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam



Pembimbing I

Juli Andriyani, M.Si
NIP. 197407222007102001

Pembimbing II

Rofiq Duri, M.Pd
NIP. 199106152020121008

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk
Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Diajukan Oleh:
SUCI FITRIANI
NIM. 210402064

Pada Hari/Tanggal
Jumat, 28 Agustus 2026 M
15 Rabiul Awal 1448 H

Di
Darussalam – Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua

Juli Andriyanti, M.Si
NIP. 197407222007102001

Sekretaris

Rofiqah Duri, M.Pd
NIP. 199106152020121008

Penguji I

Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP. 196412201984122001

Penguji II

Zamratul Aini, M.Pd
NIP. 199102102025212021



Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry

Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd.
NIP. 196412201984122001

LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan Ini Saya :

Nama : Suci Fitriani

NIM : 210402064

Jenjang : Setara (S-1)

Jurusan/Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 21 Agustus 2026

Yang menyatakan,



Suci Fitriani

210402064

ABSTRAK

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental, salah satunya dipicu oleh fenomena *sibling rivalry* atau persaingan antarsaudara kandung di dalam keluarga. Sebagian besar siswi remaja MTsS Muta'allimin mengalami pertengkaran, rasa cemburu, dan tekanan emosional akibat persaingan dengan saudara kandungnya, sehingga berpotensi mengganggu kesehatan mental mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *sibling rivalry* dan kesehatan mental remaja, serta menguji pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode deskriptif. Populasi penelitian adalah 153 siswi kelas VIII MTsS Muta'allimin Aceh Besar tahun ajaran 2025/2026, dengan sampel sebanyak 120 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui skala *sibling rivalry* berdasarkan aspek kompetisi, cemburu, dan kekesalan, serta skala kesehatan mental berdasarkan aspek fisik, psikis, sosial, dan moral-religius. Data dianalisis menggunakan uji regresi linear sederhana dengan bantuan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran *sibling rivalry* maupun kesehatan mental remaja secara umum berada pada kategori sedang. Hasil uji regresi linear sederhana memperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,729 dan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,531, dengan nilai F hitung $133,736 > F$ tabel 3,92 serta nilai signifikansi $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Persamaan regresi yang diperoleh yaitu $Y = 29,974 + 0,636X$. Hasil ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja, dengan kontribusi sebesar 53,1%, sedangkan 46,9% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini, seperti dukungan sosial, lingkungan sekitar, dan lain sebagainya. Dengan demikian, hipotesis penelitian H_a (hipotesis alternatif) diterima dan H_0 (hipotesis nol) ditolak. Penelitian ini menegaskan bahwa pentingnya perhatian terhadap kualitas hubungan antarsaudara dalam mendukung kesehatan mental remaja.

Kata Kunci: *Sibling Rivalry*, Kesehatan Mental, Remaja

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat beliau, yang mana Nabi telah berjuang untuk umatnya, membawa perubahan dari alam kebodohan ke alam yang diterangi oleh ilmu pengetahuan. Adapun skripsi ini berjudul “Pengaruh *Sibling Rivalry* Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MTsS Muta'allimin Aceh Besar”. disusun sebagai salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menghadapi berbagai kesungkaran akibat keterbatasan ilmu. Namun berkat bantuan, dukungan, dan motivasi yang diberikan oleh berbagai pihak, maka skripsi ini akhirnya dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang mendalam dan teristimewa kepada :

1. Kepada dua sosok yang paling berjasa dalam hidup saya, Ayahanda tercinta Darmawan S.Pd dan Ibunda tersayang Cut Zahriwati, yang tiada henti memanjatkan doa'-doa' terbaik serta menjadi orang tua yang sangat luar biasa. Beliau berdua senantiasa mencurahkan kasih sayang dan cintanya,

pengorbanannya, serta selalu memberikan semangat, dan dorongan selama proses penyelesaian pendidikan S-1.

2. Kepada kedua abang saya, Herri Irnanda dan Andi Julianda, yang turut memberikan dukungan, semangat, dan doa' selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Kepada Ibu Juli Andriyani, M.Si sebagai pembimbing I, yang telah membimbing, mengarahkan, memotivasi, dan memberikan kontribusi yang sangat besar dalam penyelesaian skripsi.
4. Kepada Bapak Rofiq Duri, M.Pd sebagai pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberi arahan, bimbingan, saran-saran serta motivasi kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Kepada Ibu Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
6. Kepada Ibu Dr. Ismiati, S.Ag, M.Pd selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, serta kepada seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan nasehat dan ilmu pengetahuan yang berharga kepada penulis.
7. Kepada pihak sekolah yaitu kepala sekolah, guru sekolah, serta siswi-siswi di MTsS Muta'allimin, yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, serta membantu dan memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada sahabat-sahabat saya Nauratuddini, Anisnur Khatimah, Khalisa Humaira, Maisarah, dan Zakiatunnisa, yang telah menjadi tempat berbagi

keluah kesah, serta senantiasa memberikan dukungan, motivasi, dan menemani penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini. Terima kasih selalu hadir dalam kondisi apapun. Terima kasih juga kepada teman-teman seperjuangan saya di program studi BKI serta teman-teman lainnya.

9. Kepada semua pihak yang telah turut membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta memberikan dukungan kepada penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.

10. Terakhir tak kalah pentingnya, saya ingin berterima kasih kepada diri saya sendiri sebagi penulis Suci Fitriani, yang menjadi kebahagiaan dan kebanggaan tersendiri karena telah mampu berusaha keras, dan berjuang sejauh ini dengan segala hal, yang mungkin tidak banyak terlihat oleh banyak orang atas segala mimpi yang dengan pelan tapi pasti kamu sedang perjuangkan meskipun banyaknya rintangan. Setiap lelah, setiap air mata yang jatuh, setiap jalan yang kamu tatah sendiri, dan setiap doa'-doa' yang kamu langitkan adalah bukti keteguhan dan kekuatan dirimu. Kamu telah melakukan yang terbaik Suci. Terima kasih karena telah percaya pada diri sendiri bahwa kamu mampu melewati semua proses ini dengan baik. Terima kasih karena tidak pernah berhenti mencintai diri sendiri, mampu mengendalikan diri dalam kondisi apapun, serta tidak pernah menyerah selama proses penyusunan skripsi ini, sehingga akhirnya dapat diselesaikan dengan sebaik dan semaksimal mungkin. Jadilah manusia yang bermanfaat bagi dirimu dan orang lain. Tetaplah melangkah dengan hati tenang dan penuh keyakinan. Semoga di setiap langkah kecilmu selalu menyertai Allah SWT. *I'm so proud of you Suci.*

Tiada kata yang mampu melukiskan rasa syukur dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan motivasi, sehingga penulisan ini dapat diselesaikan. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi penyempurnaan skripsi ini di masa mendatang. Akhir kata, hanya kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala kita berserah diri, karena segala kebaikan hanya datang dari-Nya. Semoga kita semua senantiasa mendapatkan rahmat dan ridha-Nya. Amin ya rabbal 'alamin.



Banda Aceh, 21 Agustus 2026
Yang menyatakan,

Suci Fitriani
210402064

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Rumusan Hipotesis	5
E. Kegunaan dan Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktisi.....	7
F. Definisi Operasional	8
G. Kajian Terdahulu Yang Relevan	11
BAB II KAJIAN TEORI <i>SIBLING RIVALRY</i> DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA.....	14
A. Konsepsi <i>Sibling Rivalry</i>	14
1. Pengertian <i>Sibling Rivalry</i>	14
2. Aspek- Aspek <i>Sibling Rivalry</i>	17
3. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Sibling Rivalry</i>	20

4. Dampak <i>Sibling Rivalry</i>	26
B. Konsepsi Kesehatan Mental Remaja	28
1. Pengertian Kesehatan Mental Remaja	28
2. Pengertian Remaja.....	32
a. Ciri-Ciri Remaja	34
3. Aspek Kesehatan Mental Remaja	37
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja	39
5. Gangguan Kesehatan Mental	44
C. Kerangka Berpikir	47
BAB III METODE PENELITIAN	48
A. Pendekatan Dan Metode Penelitian	48
B. Identifikasi Variabel Penelitian	49
C. Populasi Dan Sampel	50
1. Populasi	50
2. Sampel.....	50
D. Teknik Pengumpulan Data	51
1. Kuesioner (Angket)	52
E. Instrumen Penelitian	53
1. Kisi-Kisi Instrumen Skala <i>Sibling Rivalry</i>	54
2. Kisi-Kisi Instrumen Skala Kesehatan Mental Remaja	56
F. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data	59
1. Teknik Pengolahan Data	59
2. Uji Prasyarat	62
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A. Gambaran Umum MTs Muta'allimin	65
1. Gambaran Wilayah.....	65
2. Gambaran Objek Penelitian	65
B. Data Demografi Penelitian	65
C. Data Kategorisasi	67

1. Gambaran <i>Sibling Rivalry</i> Pada Remaja	68
D. Hasil Uji Validitas dan Rehabilitas Instrumen.....	70
E. Pengujian Hipotesis	77
1. Pelaksanaan Penelitian	77
2. Pengujian Persyaratan Analisis	77
3. Uji Hipotesi.....	79
F. Pembahasan	82
1. Gambaran <i>Sibling Rivalry</i> Pada Remaja	82
2. Gambaran kondisi Kesehatan Mental Remaja	85
3. Pengaruh <i>Sibling Rivalry</i> Terhadap Kesehatan Mental Remaja	87
G. Keterbatasan Penelitian	91
BAB V PENUTUP	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran	95
DAFTAR PUSTAKA.....	97
LAMPIRAN.....	103
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	146

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Populasi Penelitian.....	50
Tabel 3.2 Skala Likert.....	52
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Instrumen Sibling Rivalry	55
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Instrumen Kesehatan Mental	57
Tabel 3.5 Tabel Lawshe	60
Tabel 3.6 Interpretasi Koefisien Reliabilitas	62
Tabel 4.1 Demografi Penelitian Kategori Jenis Kelamin	66
Tabel 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia	66
Tabel 4.3 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Urutan Kelahiran	67
Tabel 4.4 Skala Kategorisasi	68
Tabel 4.5 Kategori Skala Sibling Rivalry.....	68
Tabel 4.6 Kategorisasi Skala Kesehatan Mental	69
Tabel 4.7 Koefisien CVR pada skala Sibling Rivalry	70
Tabel 4.8 Koefisien CVR Pada Skala Kesehatan Mental.....	73
Tabel 4.9 Hasil Uji Reabilitas Instrumen Sibling Rivalry	76
Tabel 4.10 Hasil Uji Reabilitas Instrumen Kesehatan Mental.....	76
Tabel 4.11 Hasil Uji Normalitas	78
Tabel 4.12 Hasil Uji Linieritas	79
Tabel 4.13 Hasil Uji Regresi Sederhana	79
Tabel 4.14 Hasil Persamaan Regresi Linear Sederhana	80
Tabel 4.15 Hasil Uji Signifikasi Regresi	80
Tabel 4.16 Hasil Uji Signifikasi Regresi	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: SK Pembimbing Skripsi	103
Lampiran 2: Surat Keterangan Penelitian	104
Lampiran 3: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	105
Lampiran 4: Angket Pra-Penelitian	106
Lampiran 5: Hasil Tabulasi Data Dari Angket Pra-Penelitian	107
Lampiran 6: Instrumen penelitian skala sibling rivalry	108
Lampiran 7: Instrumen Penelitian Skala Kesehatan Mental	116
Lampiran 8: Angket Penelitian	123
Lampiran 9: Skala Sibling Rivalry	124
Lampiran 10: Skala Kesehatan Mental	126
Lampiran 11: 4 Validator Istrumen Skala Sibling Rivalry dan Kesehatan Mental	129
Lampiran 12: Tabulasi Data Hasil Expert Dari Validator	133
Lampiran 13: Uji Rehabilitas	137
Lampiran 14: Hasil Angket Penelitian Sibling Rivalry	138
Lampiran 15: Hasil Angket Penelitian Kesehatan Mental	139
Lampiran 16: Data Kategorisasi	140
Lampiran 17: Uji Normalitas	141
Lampiran 18: Uji Linieritas	141
Lampiran 19: Uji Hipotesis	144
Lampiran 20: Dokumentasi Penelitian	145

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	47
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam fase kehidupan individu. Dimana remaja mulai mengalami perubahan dari segi fisik, kognitif, sosial, serta emosional.¹ Masa ini menjadi proses perkembangan si individu dalam membangun identitas dirinya, mengembangkan kemandirian, serta belajar menyesuaikan diri dengan tuntutan keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial. Perubahan yang berlangsung secara bersamaan tersebut dapat membantu remaja lebih sensitif terhadap penilaian, perlakuan, dan penerimaan dari orang-orang yang dianggap penting dalam kehidupannya. Oleh karena itu, kondisi lingkungan yang mendukung diperlukan agar remaja dapat menjalani proses perkembangan secara sehat dan mampu menghadapi berbagai permasalahan yang muncul.

Salah satu lingkungan yang memiliki peran penting dalam perkembangan remaja adalah keluarga.² Keluarga merupakan lingkungan pertama sebagai tempat seseorang memperoleh kasih sayang, perhatian, pembelajaran sosial, dan pembentukan kepribadiannya. Kualitas suatu hubungan di dalam keluarga, termasuk hubungan antara saudara kandung dapat mempengaruhi pengalaman emosional dan sosial remaja. Hubungan antarsaudara pada dasarnya dapat menjadi

¹ Yudho bawono (mengutip Santrock (2004), *Educational Psychology*). "Perkembangan Anak Dan Remaja". (Sumatra Barat: Cendekia Muslim, juli 2023), hal. 72

² Dewi Salistina, "Hubungan Favoritisme Orang Tua Dan Sibling Rivalry Dengan Harga Diri Remaja," *Jurnal Tarbiyah* Vol. 23, No. 1, (2016): hal 176.

sumber dukungan dan sarana belajar dalam bekerja sama. Namun, hubungan tersebut terkadang juga dapat diwarnai konflik dan persaingan, terutama ketika anak merasa harus memperoleh perhatian, penghargaan, atau kasih sayang orang tua yang sama dengan saudaranya.

Persaingan antarsaudara dikenal sebagai *sibling rivalry*. Shaffer dan Kipp menjelaskan bahwa *sibling rivalry* sebagai persaingan atau pertentangan yang terjadi antarsaudara kandung dan dapat ditandai oleh kompetisi, kecemburuan, kekesalan atau kemarahan. *Sibling rivalry* dapat muncul dalam berbagai keadaan, misalkan dalam memperoleh perhatian orang tua, pencapaian akademik, pengakuan, kebebasan, ataupun perlakuan yang dirasakan lebih mengutamakan salah satu saudaranya. Dengan demikian, *sibling rivalry* tidak hanya berupa pertengkaran secara langsung, tetapi juga dapat muncul dalam bentuk membandingkan diri, merasa tersaingi, iri, dan merasa kurang diperhatikan.³

Fenomena *sibling rivalry* menjadi lebih penting untuk diperhatikan ketika terjadi pada masa remaja, dikarenakan remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk memperoleh penerimaan dan penghargaan, termasuk dari keluarganya. Di Indonesia, menurut data yang ditunjukkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa sekitar 72% anak mengalami kejadian *sibling rivalry*.⁴ Sedangkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat bahwa sekitar 84,8% kasus

³ Nur Jumira dan Asniar Khumas, "Perceived Parental Favoritisme Dan Persaingan Saudara Kandung (*Sibling Rivalry*) Pada Remaja Usia 12–18 Tahun," *Jurnal Talenta Mahasiswa* 4 (4) (2025): hlm.55-56.

⁴ Alfina Laili Duumirrotin & Siti Ina Savira, "Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Sibling Rivalry Pada Remaja Dengan Jenis Kelamin Sebagai Variabel Moderator," *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9 (2) (2022): hal. 102-103.

sibling rivalry terjadi pada keluarga yang orang tuanya kerap membandingkan anak satu dengan anak lainnya.⁵

Kasus *sibling rivalry* yang teliti oleh Nuryono dan Meiyuntariningsih pada seorang remaja perempuan berusia 13 tahun dalam konteksnya layanan kesehatan. Dimana remaja tersebut menunjukkan sensitivitas emosional, kecenderungan membandingkan diri dengan saudara kandung, serta persepsi adanya ketidaksetaraan kasih sayang orang tua. Kasus tersebut menunjukkan bagaimana pengalaman membandingkan diri dan perlakuan yang tidak setara dapat hadir bersamaan dengan ketidaknyamanan emosional pada remaja.⁶ Kasus lainnya seperti pada tahun 2021 media sosial memberitakan kasus seorang anak di Kota Medan yang tega membunuh ayah dan kakak kandungnya sendiri akibat rasa iri karena merasa kurang disayangi dibandingkan saudaranya.⁷ Kasus-kasus tersebut menunjukkan bahwa *sibling rivalry* yang dibiarkan berlarut-larut bukan hanya berdampak pada relasi antarsaudara, tetapi juga dapat mengganggu kesehatan mental, keselamatan, bahkan nyawa anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penemuan saya di awal terhadap beberapa siswi di MTsS Muta'allimin terkait fenomena *sibling rivalry*, dimana menunjukkan bahwa siswi tersebut cenderung memiliki perasaan kurang percaya diri, emosional yang

⁵ Komisi Perlindungan Anak Indonesia dikutip dalam Syadza Haniyyah (KPAI, "Hubungan Sibling Rivalry Dengan Emotional Regulation Remaja," *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan (JKKP)* 6 (1) (2019): hal.62.

⁶ Yustika Dwi Rahayu dan Satiningsih, "Dampak Sibling Rivalry Pada Remaja Kembar," *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9 (6) (2022): hlm.160-161.

⁷ Wahyudi Aulia Siregar, "Fakta Baru Pembunuhan Ayah Dan Saudara Kandung Di Medan, Pelaku Sempat Suguhkan Kopi Beracun," *INews.Id* (Medan, September 17, 2021).

pemarah, kurang bersosial, cenderung pendiam, dan adanya perasaan tidak menginginkan atau membenci saudaranya. Sehingga untuk dapat memastikan lagi apakah fenomena *sibling rivalry* adanya terjadi bagi siswi-siswi MTsS Muta'allimin yang lainnya, maka saya melakukan survei awal terhadap beberapa siswi MTsS Muta'allimin. Berdasarkan hasil survey awal di lapangan dengan beberapa remaja di MTsS Muta'allimin melalui pra angket terhadap 70 siswa. Hasilnya menunjukkan bahwa 73% siswi mengaku sering bertengkar dengan saudaranya, 71% siswi merasa kurang percaya diri dibandingkan saudaranya, 63 % siswi merasa cemas atau khawatir dengan tidak jelas, 61% siswi merasa orang tuanya lebih menyayangi saudaranya, 54% siswi merasa mudah tersinggung, stress, sedih, marah setelah berselisih dengan saudaranya, dan 55% siswi merasa dibandingkan dengan saudaranya. Dari hasil data pra angket tersebut menunjukkan bahwa *sibling rivalry* merupakan peristiwa yang nyata dialami siswi remaja MTsS Muta'allimin tersebut. Dimana kondisi tersebut cenderung mengganggu kesehatan mental siswi, gangguan dalam aktivitas sehari-hari dan bahkan menghambat penyesuaian sosial remaja di lingkungan sekolah secara baik.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam mengenai “*Pengaruh Sibling Rivalry Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MTsS Muta'allimin Aceh Besar*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, secara umum peneliti merumuskan fokus permasalahan dalam penelitian ini, yaitu bagaimana pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin

Aceh Besar. Adapun secara khusus, rumusan masalah dalam penelitian ini dijabarkan kedalam beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran *sibling rivalry* yang dialami oleh remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar ?
2. Bagaimana kondisi kesehatan mental remaja yang mengalami *sibling rivalry* di MTsS Muta'allimin Aceh Besar?

C. Tujuan Penelitian

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin, Aceh Besar. Adapun secara khusus, penelitian ini memiliki beberapa tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran *sibling rivalry* yang dialami oleh remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.
2. Untuk mengetahui kondisi kesehatan mental remaja yang mengalami *sibling rivalry* di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.

D. Rumusan Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan dugaan atau jawaban sementara atas rumusan masalah yang telah diterapkan dalam penelitian. Rumusan masalah tersebut umumnya disusun dalam bentuk pertanyaan yang selanjutnya akan dibuktikan melalui proses pengujian secara empiris. Dalam penelitian, hipotesis yang diuji terdiri atas hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (H_0). Berdasarkan kajian teori dan kerangka berpikir yang telah di uraikan, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H_a (Hipotesis alternatif) : Ada pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar

H_o (Hipotesis nol) : Tidak ada pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.

Kriteria pengujian hipotesis pada penelitian ini, dimana H_o ditolak dan H_a diterima dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($<0,05$), atau $F_{hitung} > F_{tabel}$. Ketika H_a (hipotesis alternatif) diterima dan H_o (hipotesis nol) ditolak, maka menunjukkan bahwa adanya pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar, dan sebaliknya.

E. Kegunaan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan berbagai teori, konsep, dan metode penelitian ilmiah yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, khususnya dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam, yang berkaitan dengan permasalahan perkembangan remaja, *sibling rivalry*, dan kesehatan mental. Selain menambah wawasan, penelitian ini juga memberikan pengalaman kepada peneliti dalam menjalankan proses penelitian secara terstruktur dan sistematis. Dimana proses tersebut meliputi penyusunan karya ilmiah, pengumpulan serta pengolahan data, analisis hasil penelitian, hingga penarikan kesimpulan sesuai dengan kaidah ilmiah. Oleh karena itu, segala pengalaman yang diperoleh selama penelitian diharapkan dapat meningkatkan kemampuan akademik peneliti sekaligus menjadi bekal dalam mengembangkan kompetensi profesional pada masa yang akan datang.

Manfaat Penelitian mengacu kepada kontribusi dan kegunaan diharapkan dapat diberikan melalui hasil penelitian, baik dari segi teoritis ataupun manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengetahuan dalam bidang ilmu bimbingan konseling islam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti lain yang mengkaji topik dan permasalahan serupa, sekaligus menjadi tambahan referensi bagi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, serta dapat memperluas wawasan keilmuan terkait permasalahan pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Remaja

Penelitian berguna untuk memberikan pemahaman tentang permasalahan *sibling rivalry*, sehingga meningkatkan kesadaran para remaja dalam membangun hubungan yang sehat dan baik dengan saudara kandungnya.

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini berguna sebagai masukan bagi pihak sekolah dalam merencanakan program pembinaan konseling bagi remaja pada sekolah tersebut. Dan juga dapat berguna kepada pihak sekolah dalam memberikan wawasan kepada orang tua remaja bahwa penting memahami konflik dalam keluarga terutama hubungan antar saudara kandung agar tidak

berdampak negatif pada kesehatan mental remaja serta gangguan pada belajar remaja pada saat di sekolah.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini bermanfaat untuk mengasah dan mempertajamkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan penelitian, khususnya keterampilan menganalisis berbagai sumber referensi seperti buku, jurnal, maupun karya ilmiah lainnya, yang digunakan sebagai bahan penulisan skripsi ini. Selain itu, penelitian ini juga dilaksanakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

d. Bagi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi

Manfaat dari penelitian ini adalah hasilnya dapat menjadi tambahan rujukan bagi penelitian lain yang mengkaji judul dan permasalahan serupa, sekaligus dapat menjadi bahan literatur bagi Fakultas Dakwah dan Komunikasi mengenai permasalahan terkait pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.

F. Definisi Operasional

Menurut Nurdin dan Hartati, definisi operasional merupakan uraian mengenai suatu variabel berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dan diukur, sehingga peneliti dapat melakukan pengukuran terhadap variabel tersebut secara

jelas dan tepat.⁸ Oleh karena itu, untuk menghindari kesalahpahaman, penelitian ini menetapkan definisi operasional dua variabel, yaitu *sibling rivalry* dan kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.

1. *Sibling Rivalry*

Secara konseptual menurut Kastenbaum, *sibling rivalry* adalah suatu kejadian ketegangan dan konflik yang terjadi di antara saudara kandung yang saling memperebutkan kasih sayang dari orang tua, status dalam keluarga, dan lainnya.⁹ Sedangkan *sibling rivalry* menurut Shaffer dan Kipp diartikan sebagai suatu keadaan bersaing antara saudara kandung, baik perempuan maupun laki-laki, yang diwarnai oleh rasa dengki, cemburu, dan kemarahan. Sehingga saudara kandung diperlakukan layaknya saingan atau musuh, bukan sebagai keluarga.¹⁰

Sibling rivalry dalam penelitian ini diartikan sebagai skor total yang diperoleh siswi remaja kelas VIII MTsS Muta'allimin Aceh Besar dari skala *sibling rivalry* yang disusun berdasarkan tiga aspek teori dengan model skala *likert* (rentang skor 1-4). Semakin tinggi skor total yang diperoleh responden, semakin tinggi juga tingkat *sibling rivalry* yang dialaminya terhadap saudara

⁸ Ismail Nurdin & Sri Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial* (Surabaya: Media Sahabat Cendekia., 2019), HAL.122.

⁹ Kastenbaum, *Encyclopedia of Adult Development* (Canada: Library Materials, 1993).

¹⁰ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, Edition 8. (Canada: Cengage Learning, 2010), hlm.574.

kandung. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh, maka semakin rendah juga tingkat *sibling rivalry* yang dialaminya.

2. Kesehatan Mental Remaja

Secara konseptual, menurut Renie dalam bukunya menyatakan bahwa kesehatan mental remaja dapat mengalami gangguan akibat berbagai perubahan yang terjadi dalam diri remaja tersebut, seperti gejolak emosi, perubahan fisik, tekanan akademik, serta pencarian jati diri. Selain itu, remaja juga kerap merasa sendirian dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan, dan berbagai faktor lainnya.¹¹ Sedangkan kesehatan mental remaja menurut WHO diartikan sebagai suatu keadaan sejahtera yang mencakup aspek fisik, psikis, sosial, dan spiritual, yang dapat mendukung remaja untuk mengelola emosi dengan baik, menjalin interaksi sosial yang positif, serta mampu beradaptasi dengan lingkungan keluarga maupun sekolah.¹²

Kesehatan mental remaja dalam penelitian ini diartikan sebagai skor total yang diperoleh siswi remaja kelas VIII yang berusia 12-15 tahun di MTsS Muta'allimin Aceh Besar dari skala kesehatan mental yang disusun berdasarkan empat aspek teori Yusuf, yaitu fisik, psikis, sosial, dan moral-

¹¹ Renie Tri Herdiani, *Kesehatan Mental Remaja*, Cek.1. (Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2025), hal. 1.

¹² WHO, "Mental Health," *Mental Health of Adolescents* (Geneva: World Health Organization, 2021), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

religius,¹³ yang terdiri atas beberapa aitem pernyataan dengan model skala *likert*.

G. Kajian Terdahulu Yang Relevan

Kajian terdahulu merupakan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Setiap penulisan karya ilmiah memerlukan adanya kajian pustaka, yang bertujuan untuk memastikan bahwa topik yang dibahas belum pernah diteliti oleh orang lain sebelumnya. Berikut disajikan beberapa hasil kajian terdahulu yang relevan dengan judul yang diangkat oleh peneliti, diantaranya :

1. Skripsi berjudul “Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik Di SMPN 166 Jakarta”, karya yang tulis oleh Nada Bikriyah, Skripsi UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, tahun 2020. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kesehatan mental peserta didik dapat dipengaruhi oleh penggunaan media sosial instagram. Hal ini dibuktikan bahwa apabila penggunaan media sosial instagram bernilai 0 (nol) atau konstan, maka kesehatan mental peserta didik berada pada angka 76,178, dan setiap kenaikan nilai penggunaan media sosial instagram sebesar 1 poin akan diikuti peningkatan kesehatan mental peserta didik sebesar 0,231. Berdasarkan hasil koefisien determinasi, diketahui bahwa media sosial memberikan pengaruh terhadap kesehatan mental peserta didik sebesar 17,8%. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel Y, yaitu kesehatan mental, serta pada metode penelitian yang sama-sama

¹³ Syamsu Yusuf LN, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), hlm.29-34.

menggunakan pendekatan kuantitatif. Perbedaannya penelitian yang diteliti ditinjau dari permasalahan siswa pada *sibling rivalry* yaitu pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan remaja di MTsS Muta'allimin, sedangkan penelitian tersebut ditinjau pada masalah pengaruh nya media sosial terhadap kesehatan mental peserta didik di SMPN 166 Jakarta.¹⁴

2. Skripsi yang berjudul “Dampak *Sibling Rivalry* Terhadap Kesehatan Mental Anak”. Karya ditulis oleh Sahindah Nelis, Skripsi UIN Ar-Raniry, tahun 2022. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya *sibling rivalry* diantaranya sikap orang tua yang cenderung pilih kasih, sehingga meninggalkan rasa cemburu pada anak terhadap saudaranya, serta jarak usia antarsaudara yang terlalu dekat. Adapun dampak *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental antara lain berupa perasaan yang bercampur aduk pada diri anak, yang berujung pada emosi yang sulit terkontrol, pola makan dan tidur yang tidak teratur, terganggunya aktivitas sehari-hari, hingga munculnya perilaku menyimpang. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel yang sama yaitu membahas terkait *sibling rivalry* (X) dan kesehatan mental (Y). Perbedaannya terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian yang diteliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dan juga subjek penelitian yang berbeda, dimana penelitian ini terkait dampak *sibling rivalry* terhadap

¹⁴ Nada Bikriyah, “Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik Di SMPN 166 Jakarta” (UIN Syarif Hidayatullah, 2020).

kesehatan mental anak di Gampong Lamteumen Barat Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh, sedangkan penelitian saya terkait pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.¹⁵

3. Jurnal berjudul “Pengaruh *Sibling Rivalry* Terhadap Kecerdasan Emosional Anak Usia Sekolah”. Karya ini ditulis oleh Nida Hanifah, Maya Oktaviani, dan Mulyati Mulyati. Jurnal sekolah, Universitas Negeri Jakarta, tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *sibling rivalry* terhadap kecerdasan emosional anak usia sekolah. Penelitian ini melibatkan siswa kelas 3-6 di SDN 27 Pagi Utan Kayu Selatan, Jakarta Timur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara *sibling rivalry* dengan kecerdasan emosional, serta ditemukan hubungan yang negatif dan lemah diantara keduanya. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah tingkat *sibling rivalry*, maka semakin tinggi kecerdasan emosional pada anak. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel bebas (X) yang sama, yaitu *sibling rivalry*. Sementara itu, perbedaannya terletak pada variabel terikat (Y), yaitu kecerdasan emosional. Sedangkan penelitian yang diteliti yaitu pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar.¹⁶

¹⁵ Sahindah Nelis, “Dampak *Sibling Rivalry* Terhadap Kesehatan Mental Anak” (UIN Ar-Raniry, 2022).

¹⁶ Nida Hanifah. dkk, “Pengaruh *Sibling Rivalry* Terhadap Kecerdasan Emosional Anak Usia Sekolah,” *Jurnal Sekolah* 7 (2) (2023).

BAB II

KAJIAN TEORI

SIBLING RIVALRY DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA

A. Konsepsi *Sibling Rivalry*

1. Pengertian *Sibling Rivalry*

Dalam kamus kedokteran Dorland, kata “*sibling*” berarti saudara perempuan atau laki-laki yang memiliki hubungan darah yang sama, biasa disebut sebagai saudara kandung. Sementara itu, kata “*rivalry*” memiliki arti persaingan, pertandingan atau kompetisi.¹⁷ Menurut Kamus Besar Psikologi, *sibling rivalry* merupakan bentuk kompetisi antara saudara kandung, baik antara adik dan kakak laki-laki, adik dan kakak perempuan, maupun kombinasi keduanya.¹⁸

Menurut Shaffer *sibling rivalry* adalah suatu persaingan antara saudara kandung, dimana adanya rasa ingin bersaing atau berkompetisi, timbul perasaan cemburu, dan munculnya perasaan benci terhadap saudara kandungnya baik itu saudara antar laki-laki maupun perempuan, dan terjadi antara dua anak atau lebih banyak.¹⁹ Shaffer juga menambahkan terkait *sibling rivalry*, dalam penjelesannya ia menyatakan bahwa *sibling rivalry* adalah rasa pemusuhan atau

¹⁷ Elisabeth Siwi Walyani & Endang Purwostuti, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015), hal 5248.

¹⁸ Chaplin, J.P and Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, 1st ed. (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hal 463.

¹⁹ Pratiwi Gasril dan Hayana, “Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap *Sibling Rivalry* Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Kota Pekanbaru,” *FMIPAKes UMRI 1* (2019): hal 82-83.

pertentangan yang terjadi dalam suatu hubungan persaudaraan, yang diwujudkan dalam sikap yang umum dilakukan oleh anak-anak dalam keluarga. Pada definisi tersebut Shaffer menghilangkan unsur benci, sehingga lebih menonjol pada unsur lainnya yaitu pertentangan dan permusuhan.²⁰

Menurut Kastenbaum, *sibling rivalry* adalah suatu kejadian ketegangan dan konflik yang terjadi di antara saudara kandung yang saling memperebutkan kasih sayang dari orang tua, status dalam keluarga, dan lainnya.²¹

Menurut Chaplin juga mendefinisikan *sibling rivalry* merupakan suatu kompetisi yang terjadi antar saudara kandung, misalnya adik perempuan dengan kakak laki-laki dan adik laki-laki dengan kakak perempuannya, atau adik perempuan dengan kakak laki-lakinyi dan sebaliknya yang dapat menimbulkan perasaan cemburu, kebencian, sikap kritis terhadap sesama saudaranya.²² Perasaan *sibling rivalry* biasanya terjadi antara dua anak atau lebih yang usianya berdekatan. *Sibling rivalry* biasanya sering terjadi pada rentang usia si anak antara 1 - 3 tahun, namun lebih terlihat pada ketika usia anak 3 - 5 tahun, dan akan terjadi kembali ketika umur si anak 8 - 12 tahun di usia sekolah. Hal ini menunjuki bahwa jika permasalahan *sibling rivalry* tidak diatasi dengan baik pada masa anak-anak, maka akan menimbulkan pola perilaku dan pola pikir yang tersimpan di alam bahwa sadar anak selama bertahun-tahun, dan akan

²⁰ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, Hal. 482.

²¹ Kastenbaum, *Encyclopedia of Adult Development*.

²² Chaplin. J, K, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT Raja Grafinda Persada, 2000), Hal 110.

muncul dampaknya pada usia anak memasuki remaja yaitu rentang usia 12-18 tahun dalam berbagai bentuk dan perilaku anak yang merusak.²³

Sementara itu, dari sudut pandang islam fenomena *sibling rivalry* bukanlah hal yang baru terjadi, melainkan telah ada sejak berabad-abad silam. Sehingga saat ini, *sibling rivalry* tidak hanya dialami oleh manusia pada umumnya seperti kita, tetapi juga pernah terjadi dalam kehidupan para nabi terdahulu, sebagaimana yang tertulis di dalam Al-Qur'an.²⁴ Salah satu contohnya adalah kisah Nabi Adam A.S beserta putranya, Habil dan Qabil. Dimana Qabil tega membunuh saudara kandungnya sendiri akibat sifat dengki yang dimilikinya. Dalam kisah tersebut, fenomena *sibling rivalry* bermula dari rasa iri, dengki, dan cemburu Qabil terhadap apa yang diperoleh Habil, yakni diterimanya kurban persembahan Habil oleh Allah SWT, serta kecemburuan terkait wanita yang akan dinikahinya. Pada akhirnya, perasaan tersebut memuncak menjadi kemarahan besar Qabil kepada Habil, hingga berujung pada peristiwa pembunuhan terhadap saudara kandungnya sendiri.²⁵ Kisah tersebut menunjukkan bahwa *sibling rivalry* tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh orang tua (faktor eksternal), tetapi juga oleh karakteristik masing-masing anak itu sendiri (faktor internal). Oleh karena itu, dalam pandangan islam pola asuh

²³ Rada Gusti P & Frieda NRH, "Hubungan Antara Sibling Rivalry Dengan Psychological Well-Being Pada Siswa Kelas Vii Smp Negeri 12 Semarang," *Jurnal Empati* 7 (4) (2018): hal. 145-146.

²⁴ Mariah Kibtiyah, "Sibling Rivalry Dalam Perspektif Islam," *Jurnal Psikologi Islam* 5 (1) (2018): hal.48.

²⁵ Siti Mariatul Kiptiyah, "Kisah Qabil Dan Habil Dalam Al-Qur'an Tela'ah Hermeneutis," *AL-Dzikra* 13 (1) (2019): Hlm 28-29.

dan pendidikan anak yang baik hendaknya berlandaskan pada pendoman Al-Qur'an, yang menjadi tujuan utama pendidikan anak dalam lingkungan keluarga.²⁶

Berdasarkan dari berbagai pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa *sibling rivalry* adalah suatu perilaku bersaing yang terjadi antara saudara kandung perempuan ataupun laki-laki yang di akibatkan oleh rasa dengki, cemburu, kemarahan sesama saudara baik itu pada keluarga yang memiliki dua anak maupun lebih banyak, dimana anak membenci saudaranya seperti seorang saingan atau musuh bukan keluarga.

2. Aspek- Aspek *Sibling Rivalry*

Menurut Shaffer dalam bukunya, aspek-aspek *sibling rivalry* terbagi menjadi tiga, diantaranya yaitu :²⁷

a. Kompetisi

Kompetisi merupakan kondisi seorang anak yang bersaing atau berlomba dengan saudaranya untuk mendapatkan perhatian lebih dari orang tua dan orang sekitarnya, adanya keinginan mengungguli saudaranya, serta adanya perbandingan-perbandingan yang muncul dari pihak keluarga. Dimana persaingan ini dapat mengakibatkan antara saudara tidak mau mengalah, keras kepala, dan bahkan saling menyakiti.

²⁶ Mariah Kibtiyah, "*Sibling Rivalry Dalam Perspektif Islam*,"..... hal.48 dan 55-56.

²⁷ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, hal 150-151.

b. Cemburu

Perasaan cemburu terhadap saudara kandung dapat muncul ketika anak merasa kurang puas terhadap perlakuan orang tua yang dianggapnya berbeda antara dirinya dan saudara lainnya. Perbedaan perlakuan tersebut dapat menimbulkan rasa tidak adil, iri, dan ketidaknyamanan. Sehingga anak cenderung memiliki perasaan negatif, baik terhadap saudara kandung maupun orang tuanya. Perasaan cemburu biasanya ditunjukkan dengan anak yang mulai mencari perhatian secara berlebihan terhadap orang tuanya atau orang sekitarnya. Karena anak memiliki ketergantungan yang besar kepada orang tua dalam memperoleh kasih sayang, perhatian, serta pemenuhan berbagai kebutuhannya, sehingga anak cenderung merasa kurang nyaman apabila harus berbagi perhatian dan kasih sayang tersebut dengan orang lain.

c. Kekesalan

Perasaan kesal seperti marah, dan sebal yang diakibatkan oleh perlakuan yang menurutnya memberikan posisi spesial dan berbeda dari orang tua dilampiaskan kepada saudara kandungnya baik laki atau perempuan. Hal tersebut dapat terjadi karena anak merasa tidak memiliki kemampuan untuk menentang orang tua atau menganggap dirinya tidak memperoleh hal yang sama seperti yang didapatkan oleh saudaranya. Menurut Reber, dalam hubungan antarsaudara (*sibling*), kebencian merupakan bentuk emosi negatif yang ditandai dengan rasa sakit hati, kemarahan, dan permusuhan, serta dapat disertai dorongan untuk menyakiti atau mencederai saudara kandungnya.

Sedangkan menurut Yati dan Magusong dalam tasya aspek-aspek *sibling rivalry*, meliputi :²⁸

a. Aspek Komunikasi

Berkaitan dengan tuntutan lingkungan dan orang tua terhadap diri seorang anak. Komunikasi yang lancar diantara semua anggota keluarga akan meminimalkan kemungkinan terjadi *sibling rivalry*.

b. Aspek Afeksi

Afeksi yang dibutuhkan anak dapat berupa ungkapan kasih sayang serta perhatian yang diberikan oleh orang tua maupun anggota keluarga. Anak akan merasa lebih nyaman dan aman apabila dapat mengekspresikan perasaanya sekaligus memperoleh kasih sayang dan perhatian yang cukup dari kedua orang tuanya.

c. Aspek Motivasi

Meliputi dorongan dalam diri individu untuk bertindak sesuai dengan tuntutan lingkungan maupun keinginan pribadi. Dalam kondisi tertentu, tuntutan yang diberikan orang tua kepada anak dapat mempengaruhi tingkat motivasi yang dimiliki oleh anak tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari *sibling rivalry* yaitu kompetisi atau bersaing, kecemburuan, kekesalan terhadap saudaranya, komunikasi antar orang tua dan saudaranya, afeksi atau

²⁸ Tasya Innayah, “Perbedaan Sibling Rivalry Ditinjau Dari Urutan Kelahiran Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Medan” (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2021), hal 23.

mampu mengelola emosi, dan motivasi dalam bertindak. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan aspek dari teori Shaffer untuk mengukur *sibling rivalry* pada remaja yaitu aspek kompetisi atau bersaing, kecemburuan, dan kekesalan.²⁹

3. Faktor Yang Mempengaruhi *Sibling Rivalry*

Menurut Hurlock terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *sibling rivalry* pada seseorang yang dapat menentukan baik atau buruknya hubungan antara saudara kandung, diantaranya yaitu :³⁰

a. Sikap Orang Tua

Sikap orang tua dapat dipahami sebagai bentuk perilaku dan perlakuan yang diberikan kepada anak dalam kehidupan sehari-hari. Ketika orang tua cenderung memberikan perhatian atau kasih sayang yang lebih kepada salah satu anak dibandingkan anak lainnya, kondisi tersebut dapat menimbulkan pikiran adanya pilih kasih. Perasaan tersebut kemudian dapat memunculkan kecemburuan, kemarahan, kebencian, serta keinginan untuk bersaing dengan saudara kandung. Dalam konteks *sibling rivalry*, sikap orang tua menjadi salah satu faktor yang berperan penting karena cara orang tua memperlakukan anak dapat mempengaruhi intensitas persaingan antarsaudara. Perlakuan yang adil dan seimbang dapat membantu mengurangi *sibling rivalry*, sedangkan perlakuan yang dianggap tidak adil berpotensi memperkuat persaingan

²⁹ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, hal.150.

³⁰ Elisabet B Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 2*, Edisi Ke 6. (Jakarta: Erlangga, 1978), hal 207-211.

antarsaudara dan pada akhirnya dapat berdampak pada kondisi psikologis atau kesehatan mental remaja.³¹

b. Urutan Kelahiran

Sibling rivalry umumnya lebih mudah muncul pada anak-anak yang memiliki jarak usia atau urutan kelahiran yang berdekatan. Setiap anak dalam keluarga memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda sesuai dengan posisi kelahirannya. Namun, ketika anak merasa bahwa peran dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya tidak sesuai dengan harapan, dapat muncul perasaan cemburu, iri, serta kecenderungan membandingkan dirinya dengan saudara lainnya. Kondisi tersebut dapat memicu perselisihan antarsaudara. Salah satu bentuk *sibling rivalry* yang berkaitan dengan urutan kelahiran adalah munculnya kecemburuan dari kakak terhadap adik, terutama ketika perhatian dan waktu orang tua lebih banyak diberikan kepada adik.

c. Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin antarsaudara dapat mempengaruhi kualitas hubungan yang terjalin, baik secara positif maupun negatif. *Sibling rivalry* cenderung lebih sering ditemukan pada saudara kandung yang memiliki jenis kelamin sama. Sedangkan saudara dengan jenis kelamin berbeda umumnya memiliki tingkat persaingan dan konflik yang lebih rendah. Misalnya kakak perempuan akan lebih banyak mengatur adik perempuannya daripada adik laki-

³¹ Safira Kharisma Putri dkk, "Upaya Orang Tua Dalam Mengatasi Sibling Rivalry Pada Anak Usia Dini Di Kb Tk Tunas Mulya Bangsa Semarang," *Jurnal Untirta* 5 (1) (2020): hal 85.

lakinya ataupun sebaliknya. Hal ini disebabkan biasanya kebutuhan anak yang jenis kelamin yang sama memiliki kesamaan dalam berbagai hal dengan saudaranya, sehingga salah satu anak merasa kebutuhannya tidak terpenuhi seperti yang diinginkan dan terjadinya rasa iri hati serta rasa ingin bersaing dengan saudaranya.

d. Jumlah Saudara

Dalam suatu keluarga jika terdapat jumlah anak lebih dari pada satu, maka wajar terjadinya perilaku *sibling rivalry*. Jumlah saudara dalam keluarga dapat mempengaruhi munculnya perselisihan antarsaudara. Pada keluarga dengan jumlah anak yang lebih sedikit, konflik atau persaingan antarsaudara dapat lebih mudah terlihat karena perhatian orang tua cenderung lebih terfokus pada masing-masing anak. Kondisi tersebut dapat membuat perbedaan dalam pemberian perhatian menjadi lebih jelas sehingga memicu rasa iri, cemburu, atau persaingan diantara saudara kandung.

e. Perbedaan Usia

Perbedaan usia antarsaudara kandung merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi munculnya *sibling rivalry* pada anak. Saudara yang memiliki jarak usia relatif dekat cenderung lebih sering mengalami perselisihan dibandingkan dengan saudara yang memiliki perbedaan usia lebih jauh. Hal ini karena anak yang masih berada pada usia dini umumnya belum mampu memahami dan menerima kehadiran adik secara sepenuhnya, sehingga dapat muncul perilaku cemburu atau agresif terhadap adiknya. Jarak kelahiran sekitar

2-4 tahun disebut sebagai salah satu rentang usia yang berpotensi lebih tinggi terhadap munculnya *sibling rivalry* pada hubungan kakak dan adik. Sehingga membuat si anak bisa tiba-tiba memukul adiknya yang baru lahir. Jarak lahir antara 2 sampai 4 tahun merupakan insidensi tertinggi pada kakak beradik terhadap terjadinya *sibling rivalry*.³² Menurut Triwijayanti, respons atau reaksi dari seorang anak terhadap saudara kandungnya dapat muncul ketika terdapat jarak usia yang relatif dekat. Kehadiran adik sering kali dipandang sebagai sesuatu yang mengurangi perhatian orang tua, karena waktu dan perhatian yang sebelumnya lebih banyak diberikan kepada anak tersebut kemudian terbagi dengan kehadiran adiknya.³³

f. Pengaruh Orang Luar

Kehadiran pihak luar dapat mempengaruhi hubungan antarsaudara. Komentar atau perkataan dari orang lain yang sering membandingkan satu anak dengan anak lainnya dapat memunculkan perasaan iri, kecewa, maupun marah terhadap saudara kandung. Selain itu, keterlibatan anggota keluarga lain, seperti kakek dan nenek, dalam pengasuhan juga dapat mempengaruhi munculnya *sibling rivalry*. Anak yang lebih sering diasuh atau tinggal bersama kakek dan nenek terkadang memperoleh perhatian yang lebih besar, sehingga dapat terbiasa mendapatkan perlakuan khusus. Ketika kembali berinteraksi

³² Richard C Woolfson, *Mengapa Anakku Begitu, Jilid 1*, Jilid 1. (Jakarta: Erlangga, 2005).

³³ Safira Kharisma Putri dkk, "Upaya Orang Tua Dalam Mengatasi *Sibling Rivalry* Pada Anak Usia Dini Di Kb Tk Tunas Mulya Bangsa Semarang," hal 83.

dengan saudara kandungnya, kondisi tersebut dapat menimbulkan keinginan untuk memperoleh perhatian lebih dari orang tua dan berpotensi memicu persaingan antarsaudara.

Pengaruh dari orang luar juga dapat berasal dari teman sebaya disekitar anak. Hal ini karena anak cenderung belajar dengan mengamati dan meniru perilaku yang mereka lihat dalam lingkungan pergaulannya. Pada tahap perkembangan tertentu, anak belum sepenuhnya mampu membedakan perilaku yang baik dan kurang baik, sehingga perilaku yang diperoleh dari teman atau lingkungan sekitar dapat ditiru dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Seperti halnya anak sering tantrum dan berteriak-teriak agar dapat menarik perhatian orang tuanya atau orang sekitarnya, dan bahkan berani melakukan kekerasan fisik kepada saudaranya.³⁴

Sedangkan menurut Shaffer dan Milman, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi munculnya *sivling rivalry*, antara lain sebagai berikut::³⁵

a. Konflik Dalam Hal Komunikasi

Dalam kehidupan keluarga, kualitas komunikasi antara anggota memiliki peran yang sangat penting. Hubungan keluarga yang harmonis maupun kurang harmonis dapat tercermin dari bagaimana setiap anggota keluarga saling berkomunikasi, menyampaikan perasaan, serta memahami satu

³⁴ *Ibid.*, hal 84.

³⁵ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, hal 203.

sama lain. Dalam keluarga terkadang kakak sering merasa bahwa adiknya sebagai pengganggu dalam kehidupannya, karena si kakak merasa semenjak kehadiran adek banyak kehidupannya terasa berbeda dan sebaliknya juga adik terkadang merasa terganggu dengan kehadiran kakak. Bentuk komunikasi dalam suatu keluarga sangat penting baik komunikasi dengan orang tua atau saudara kandungnya, dan ketika terjadi masalah maka harus adanya pembicaraan dan bersama-sama orang tua dan anak mencari solusi penyelesaian.

b. Favoritisme Orang Tua

Jika orang tua menunjukkan sikap adanya kesukaan atau favorit yang lebih cenderung kepada salah satu anak, maka akan ada rasa cemburu dan tidak terima dari anak lainnya, sehingga anak lainnya akan menunjukkan sikap menyerang saudaranya sendiri, walaupun perselisihan tidak selalu ia tunjukkan dalam setiap tingkah lakunya. Hal ini akan memicu pertengkaran dan persaingan dengan saudaranya sendiri baik dalam kegiatan di rumah, kegiatan sosial dan lain sebagainya.

c. Karakter Individu

Setiap anak memiliki karakter dan kemampuan pengendalian diri yang berbeda-beda. Pengalaman *sibling rivalry* tidak selalu menimbulkan perilaku negatif pada setiap anak. Anak yang memiliki karakter positif serta kemampuan mengontrol diri yang baik cenderung lebih mampu menghadapi persaingan dengan saudara kandung, sehingga dampak negatif dari *sibling rivalry* dapat

diminimalkan. Seperti halnya anak yang dapat menerima dengan ikhlas hal-hal yang terkadang menimbulkan perasaan iri kepada saudaranya, dan juga ada anak yang tidak mau kalah dengan saudara kandungnya dalam berbagai aspek.

Berdasarkan berbagai uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa *sibling rivalry* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain sikap orang tua, karakteristik individu, jumlah saudara, jenis kelamin, urutan kelahiran, perbedaan usia, pengaruh orang tua, pola komunikasi yang kurang tepat, dan favoritisme orang tua. Di antara faktor-faktor tersebut sikap orang tua dan karakteristik individu menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap munculnya *sibling rivalry*. Hal ini dapat terjadi ketika orang tua memberikan perhatian dan kasih sayang yang tidak seimbang, menunjukkan sikap memihak, mengabaikan kebutuhan salah satu anak, terlalu mengontrol, atau sering menunjukkan ketidakpuasan terhadap anak. Perlakuan tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak adil pada anak dan memicu persaingan emosional dengan saudara kandung, seperti rasa marah, iri, cemburu, kecewa, serta munculnya perilaku negatif terhadap saudara.

4. Dampak *Sibling Rivalry*

Anak-anak yang mengalami *sibling rivalry*, jika tidak bisa ditangani dengan baik akan mengakibatkan berbagai dampak negatif terhadap si anak seperti tekanan emosional dan permasalahan pada psikis anak tersebut.³⁶

³⁶ Ismi aziza, dkk. *Sibling rivalry dan implikasinya terhadap perkembangan anak usia dini di keluarga muda pendidikan rendah*. Aulad : *Journal on early childhood*. Vol. 8, No. 2, (2025), hal 847-848, email : Ismiaziza15@upi.edu

Menurut Havnes dalam rahmawati menjelaskan bahwa peristiwa *sibling rivalry* dapat menimbulkan dampak negatif dan dampak positif terhadap individu, diantaranya yaitu :³⁷

a. Dampak negatif

Dampak negatif dari peristiwa *sibling rivalry* yaitu membuat anak menjadi agresif, bertingkah laku regresi, kurang percaya diri, mudah tersinggung, tantrum, susah beradaptasi dengan lingkungan sosial baru, kurangnya rasa simpati dan empati terhadap saudara atau orang tuanya, dan bahkan si anak berani mencederai saudara kandungnya, seperti memukul, mendorong, mencakar dan memaki saudaranya.

b. Dampak positif

Peristiwa *sibling rivalry* tidak selalu menimbulkan dampak yang negatif terhadap anak-anak, namun juga bisa sebaliknya. Seperti saat saudaranya lahir si kakak yang lebih tua akan mencoba mengembangkan kemandiriannya terutama dalam hal bermain serta hal lainnya, dan juga peningkatan kemampuan untuk menjadi lebih baik dari pada saudaranya sehingga terbentuklah konsep diri yang lebih bagus dalam hal prestasi.

Berdasarkan penjelasan diatas menunjukkan bahwa peristiwa *sibling rivalry* dapat menimbulkan berbagai dampak yang tidak baik terhadap diri seorang anak baik itu dalam yang kecil ataupun hal yang besar seperti halnya

³⁷ Dheatri Prameswari dkk, "Pengaruh Persepsi Perlakuan Orang Tua Ke Anak Terhadap Sibling Rivalry," *Jurnal Psikologi Karakter* 4 (2) (2024): hal 589, <https://journal.unibos.ac.id/jpk>.

tindakan kriminal. Namun dari banyaknya dampak negatif terdapat juga dampak positif yang timbul pada anak seperti termotivasinya anak untuk menjadi seorang yang lebih baik dalam hal belajar atau prestasi.

B. Konsepsi Kesehatan Mental Remaja

1. Pengertian Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan mental berasal dari kata “*sehat* dan *mental*”. Kata “*sehat*”, menurut KBBI, sehat diartikan sebagai kondisi seluruh tubuh beserta bagian-bagiannya yang bebas dari sakit atau penyakit..³⁸ Dalam definisi ini sehat bukan sekedar terbebas dari penyakit dan orang yang tidak penyakitan belum tentu dikatakan sehat. Adapun menurut *World Health Organization* (WHO), sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan ideal seseorang, baik secara fisik, mental, maupun sosial, yang tidak sekedar terbebas dari penyakit atau kecacatan, melainkan juga mampu mewujudkan kesejahteraan hidup secara menyeluruh..³⁹ Sementara itu, dalam pandangan islam, sehat dipandang sebagai nikmat dan karunia dari Allah SWT yang wajib disyukuri oleh setiap hamba-Nya. Kesehtan merupakan sesuatu yang didambakan oleh setiap manusia, sehingga hampir tidak ada seorang pun yang tidak menginginkan kondisi sehat, agar seluruh tugas dan kewajiban hidupnya dapat terlaksana dengan baik.

Sedangkan kata “*mental*” diambil dari bahasa yunani, yang artinya sama dengan *Psyche* dalam bahasa latin yang artinya psikis, jiwa, atau

³⁸ Tim redaksi KBBI PB, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ke 4. (Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008), hal 1284.

³⁹ Chandra, *Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas* (Jakarta: EGC, 2006), Hal 20.

kejiwaan.⁴⁰ Menurut KBBI, mental adalah hal yang bersangkutan dengan batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan atau tenaga. Secara istilah, mental dapat dipahami sebagai unsur kejiwaan yang berkaitan dengan pikiran, emosi, sikap, dan perasaan mendalam, yang secara keseluruhan dan menyeluruh akan menentukan bentuk perilaku seseorang.⁴¹

Adapun makna kesehatan mental dapat dipahami melalui pandangan beberapa ahli, salah satunya Zakiah daradjat, seorang tokoh dibidang kesehatan dan psikologi pendidikan Indonesia. Menurutnya, kesehatan mental merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang tercermin pada fungsi kejiwaan seseorang, yang mampu menciptakan penyesuaian diri secara positif, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya, dengan dilandasi keimanan dan ketakwaan, sehingga dapat memperoleh kebahagiaan hidup, baik di dunia maupun di akhirat.⁴² Sedangkan menurut Sururin, kesehatan mental adalah keadaan seseorang yang tidak memiliki gangguan dan penyakit jiwa, mampu menyesuaikan diri, mampu menghadapi masalah dan kegoncangan yang menurutnya tidak adil, merasa dirinya berguna, berharga, bahagia, serta dapat memaksimalkan potensi dalam dirinya.⁴³

⁴⁰ Moeljono Notosoedirdjo, *Latipun, Kesehatan Mental, Konsep Dan Penerapan* (Malang: UMM Press, 2014), hal 42.

⁴¹ Tim redaksi KBBI PB, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*...., hal 942.

⁴² Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Cet.9. (PT Gunung Agung, 1982).

⁴³ Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, Cet.1.(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004), hal.143-144.

Kesehatan mental dikalangan masyarakat sering dipandang sempit dan terbatas, hanya sebagian orang yang menderita gangguan atau penyakit mental, sehingga tidak menjadi hal umum dan bahkan dianggap hal sepele.⁴⁴ Padahal kesehatan mental memiliki peranan yang penting bagi seseorang, bahkan dalam berbagai usia yaitu mulai dari masa anak-anak, masa remaja hingga dewasa. Dan pada penelitian ini peneliti membahas terkait kesehatan mental remaja. Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan mental remaja diartikan sebagai suatu keadaan sejahtera yang mencakup aspek fisik, psikis, sosial, dan spiritual yang mendukung remaja untuk tumbuh secara maksimal, mampu mengelola emosi dengan baik, menjalin interaksi sosial yang positif, serta mampu beradaptasi dengan lingkungan keluarga maupun sekolah. Karena kesehatan mental remaja bukan hanya bebas dari gangguan jiwa, tetapi keadaan sejahtera secara menyeluruh pada remaja.⁴⁵

Sementara itu, Renie dalam bukunya menyatakan bahwa kesehatan mental remaja dapat mengalami gangguan akibat berbagai perubahan yang terjadi dalam diri remaja tersebut, seperti gejolak emosi, perubahan fisik, tekanan akademik, serta pencarian jati diri. Selain itu, remaja juga kerap merasa sendirian dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan, dan berbagai faktor lainnya.⁴⁶ Kesehatan mental remaja dapat mempengaruhi masa depan dirinya sendiri sebagai individu, serta berdampak pada keluarga hingga

⁴⁴ Mulyadi, "*Islam & Kesehatan Mental*" (Jakarta: Kalam Mulia, 2017), hal 4.

⁴⁵ WHO, "Mental Health."

⁴⁶ Renie Tri Herdiani, *Kesehatan Mental Remaja*, hal. 1.

masyarakat. Masa remaja menjadi masa pertualangan yang penuh dengan warna, tetapi berbagai warna tersebut diwarnai dengan tantangan kesehatan mental yang semakin kompleks dan tak terhindarkan.⁴⁷

Berbeda dengan fase kanak-kanak, masa remaja menjadi fase awal munculnya berbagai perilaku dan keadaan baru yang berpengaruh pada kesehatan mental serta berpotensi dapat menyebabkan masalah pada saat dewasa kelak apabila permasalahan yang terjadi pada fase remaja tidak diselesaikan dengan baik. Santrock menyatakan bahwa proses pubertas menjadi salah satu rintangan yang dihadapi oleh remaja, dimana pubertas merujuk pada fase peralihan perkembangan individu yang ditandai dengan perubahan biologis yang menyebabkan kematangan fisik dan seksual seseorang.⁴⁸ Dan gangguan kesehatan mental terkait masalah kepribadian dan emosional sering kali muncul pada fase remaja. Seperti tindakan-tindakan yang tidak sehat yaitu merokok, minum alkohol, penggunaan narkoba yang sering dimulai pada usia remaja dan memiliki hubungan kuat dengan peningkatan masalah yang dapat berujung pada kematian. Sehingga menjadi tantangan utama bagi seorang remaja dalam menyadari tentang pentingnya kesehatan mental tersebut dan hal ini selalu ditanamkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO).⁴⁹ Dengan demikian, apabila seseorang mampu memahami dirinya sendiri dengan baik,

⁴⁷ Eka Sri Handayani, *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*, Cet.1. (Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin, 2022), hal.109.

⁴⁸ *Ibid.*, Hal.113.

⁴⁹ *Ibid.*, Hal.114.

maka ia akan lebih siap dalam menghadapi berbagai perasaan, emosi, dan motivasi yang ditunjukkan oleh orang lain, sehingga mampu menjalani kehidupan bersama secara bahagia dan harmonis.

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa kesehatan mental remaja merupakan keadaan seorang yang berusia 12 hingga 15 tahun yang tercapainya kesejahteraan terhadap fisik, sosial, emosional, akademik, dan spiritual. Dimana ia bukan hanya bebas dari gangguan jiwa, namun kemampuan remaja dalam mengelola emosi, beradaptasi dengan hal baru, serta dapat tumbuh dan melewati proses prubertas secara maksimal ditengah berbagai tantangan yang muncul didalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

2. Pengertian Remaja

Istilah remaja berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti proses menuju kedewasaan atau kematangan. Pengertian tersebut mencakup makna yang luas yaitu meliputi kematangan fisik, mental, emosional, dan sosial.⁵⁰ Secara psikologis, Piaget menjelaskan bahwa masa remaja merupakan tahap perkembangan ketika individu mulai memasuki kehidupan sosial orang dewasa. Pada fase ini, remaja mulai merasa memiliki kemampuan dan kedudukan yang semakin mendekati orang dewasa, terutama dalam hal berpikir, mengambil keputusan, serta memecahkan berbagai permasalahan.⁵¹

⁵⁰ Mohammad Ali & Mohammad Asrori, *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015).

⁵¹ *Ibid.*

Menurut Hurlock remaja merupakan seseorang yang berada pada rentang usia 12 tahun hingga 21 tahun, dimana usia tersebut dibagi menjadi 3 periode, yaitu remaja awal pada usia 12-15 tahun, remaja madya atau pertengahan pada usia 15-18, dan remaja akhir pada usia 18-21 tahun.⁵²

Masa remaja disebut dengan masa yang kritis karena pada saat ini seseorang mulai mengalami berbagai masalah dalam perilaku, penyesuaian diri dan juga pada saat ini seseorang diharuskan agar dapat memahami dan menerima segala perubahan yang terjadi dalam dirinya. Pada masa inilah seseorang mulai mencari jati dirinya, mencoba menemukan siapa dirinya dan kemana arah tujuan hidupnya dimasa akan datang, sehingga ia mulai menyesuaikan dan menyelesaikan segala tugas dan peran yang ada pada dirinya. Oleh karena itu, seseorang ketika mulai memasuki masa remaja mereka sudah mulai mengidentifikasi dirinya dengan teman sebayanya, karena pada saat itu apa yang ditunjukkan oleh anak akan diterima dan diakui keeksistensinya itu oleh teman-temannya. Dan hal ini juga membuat remaja sering ingin mencoba hal-hal baru, bahkan hal-hal yang sifatnya menantang dan perilaku yang terlarang sekalipun. Pada masa ini peran seorang teman sebaya sangat mempengaruhi terhadap baik maupun buruknya tingkah laku yang ditampilkan oleh anak.⁵³

Remaja sebagai individu yang sedang mengalami peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke dewasa, sehingga ia mengalami berbagai cobaan yang

⁵² Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*, Edisi Keli. (Jakarta: Erlangga, 2003), hal.206.

⁵³ Sandra Handayani dkk, “*Dinamika Perkembangan Remaja : Problematika Dan Solusi*,” ed. Haerani Nur & Nurussakinah Daulay, Cet. 1. (Kencana: Prenadamedia Group, 2020), hal.98-99.

dapat memberikan dampak terhadap kesehatan mentalnya, seperti perubahan hormon, tekanan akademik atau keluarga, tuntutan sosial dan lainnya. Ketika permasalahan kesehatan mental remaja tidak diselesaikan dengan baik, maka ditakutkan akan berakibat fatal pada si anak kedepannya terutama pada pembentukan karakter. Oleh karena itu, orang tua, pendidik, dan profesional kesehatan mental harus memberikan perhatian penuh terhadap anak seusia remaja guna membantu mensejahterakan emosional anak.⁵⁴

Berdasarkan berbagai uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan individu yang berada pada tahap peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang umumnya berada pada rentang usia 12 hingga 21 tahun. Pada tahap ini, individu mulai berusaha mengenali dan membentuk identitas dirinya melalui berbagai pengalaman dan hal-hal baru. Selain itu, masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan dan tantangan, baik dalam aspek fisik, emosional, psikologis, maupun kehidupan sosialnya.

a. Ciri-Ciri Remaja

Masa remaja memiliki karakteristik atau ciri-ciri khusus yang membedakannya dari tahap perkembangan sebelumnya maupun tahap perkembangan setelahnya. Elizabeth B.Hurlock dalam Rosleny menyatakan bahwa masa remaja itu ditandai dengan berbagai ciri-ciri tertentu, diantaranya yaitu :⁵⁵

⁵⁴ Renie Tri Herdiani. dkk, “*Kesehatan Mental Remaja*,” Cek.1. (Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2025), hal. 1.

⁵⁵ Rosleny Marlian, “*Psikologi Perkembangan*” (CV Pustaka Setia, 2015).

- 1) Remaja sebagai periode yang penting,
- 2) Sebagai periode peralihan dari masa kanak menuju masa dewasa,
- 3) Mengalami berbagai perubahan terhadap fisik, emosi, dan sikap,
- 4) Remaja sebagai usia bermasalah, dimana ia mulai kesulitan dalam menyelesaikan masalah,
- 5) Remaja mulai mencari identitas dirinya,
- 6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, dimana orang dewasa takut anak dapat berperilaku merusak.
- 7) Masalah yang kurang realistis, yaitu kondisi ketika remaja cenderung memandang dirinya sendiri maupun orang lain berdasarkan harapan atau keinginannya, bukan berdasarkan keadaan yang sebenarnya, terutama dalam hal menentukan dan mengejar cita-cita.
- 8) Ambang kedewasaan, dimana remaja mulai merasa dirinya sudah usia matang sehingga mengakibatkannya ia bertindak laku selayaknya orang dewasa bukan remaja. Hal ini sering terjadi pada masa remaja akhir.

Sedangkan menurut Yudho dan Episentrum menyatakan bahwa ciri-ciri remaja itu ada beberapa di antaranya yaitu :⁵⁶

- 1) Terjadinya peningkatan emosional,
- 2) Remaja mengalami perubahan secara fisik dan kematangan seksual,

⁵⁶ Yudho Bawono, *Perkembangan Anak & Remaja*, Cet.4. (Solok, Sumatra Barat: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim, 2023).

- 3) Mulai berhubungan dengan orang lain seperti lawan jenis.
- 4) Mengalami perubahan nilai, dimana hal yang dianggap penting sebelumnya menjadi tidak penting lagi ketika sudah mendekati dewasa.
- 5) Remaja mulai bersikap ambivalen ketika menghadapi perubahan, dimana mereka meragukan kemampuan dirinya dan terkadang takut keluar dari zona zaman.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa remaja memiliki berbagai ciri-ciri diantaranya yaitu masa yang penting, fase peralihan, mulai mengalami perubahan pada dirinya, sebagai usia yang rawan, emosional yang tidak stabil, mulai tertarik kepada lawan jenis, kematangan seksual dan pola pikir.

b. Tugas Perkembangan Remaja

Masa remaja sering disebut dengan masa kritis karena banyaknya remaja mengalami problematika dalam kehidupannya, sehingga remaja harus dapat menyelesaikan dan menyesuaikan segala tugas perkembangan yang ada pada periodenya. Karena tugas perkembangan remaja berguna sebagai penanggulangan segala sikap dan pola perilaku remaja yang tidak sesuai dengan usianya. Jika tugas perkembangan dapat dilakukan dengan baik, maka remaja akan mudah menghadapi segala kesulitan, serta membawa kebahagiaan.⁵⁷

⁵⁷ Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, & Linda, "Perkembangan Masa Remaja," *JISPENDIORA* 3 (2) (2024): Hal.265.

Menurut William Kay dalam Yudrik Jahja menjelaskan bahwa tugas-tugas perkembangan masa remaja ada beberapa, diantaranya yaitu :⁵⁸

- 1) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau individu yang memiliki kekuasaan.
 - 2) Menerima kondisi fisiknya sendiri sebagai variasi dari kualitas dirinya.
 - 3) Membangun kemampuan berkomunikasi dengan orang lain dan bersosialisasi dengan rekan-rekannya, baik secara individu atau kelompok.
 - 4) Menerima dirinya sendiri dan memiliki keyakinan terhadap kemampuan dirinya.
 - 5) Menetapkan sosok teladan yang dijadikan sebagai identitas pribadi bagi dirinya.
3. Aspek Kesehatan Mental Remaja

Menurut Syamsu Yusuf, sehatnya mental remaja dapat dilihat dari beberapa aspek, diantaranya yaitu :⁵⁹

a. Fisik

- 1) Perkembangannya normal
- 2) Sehat, tidak sakit-sakitan
- 3) Menjaga pola makan yang sehat

⁵⁸ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, Cet.1. (Kencana: Prenadamedia Group, 2011), hal.238.

⁵⁹ Syamsu Yusuf LN, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama*.

4) Dapat melakukan tugas-tugasnya dengan baik

b. Psikis

- 1) Selalu respek terhadap diri sendiri ataupun orang lain.
- 2) Memiliki insight dan rasa humor
- 3) Emosional yang stabil dan matang
- 4) Berpikir realistis dan objektif
- 5) Terhidar dari berbagai gangguan mental
- 6) Berpikir terbuka, inovatif, kreatif, dan fleksibel.

c. Sosial

- 1) Memiliki rasa empati kepada orang lain,
- 2) Memiliki rasa kasih sayang kepada orang lain,
- 3) Memiliki sifat toleran dengan orang lain,
- 4) Tidak memandang status sosial seseorang,
- 5) Mampu dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain,
- 6) Saling tolong menolong antar sesama.

d. Moral-religius

- 1) Beriman kepada Allah swt, serta mengamalkan segala perintahnya dan meninggalkan larangan-Nya,
- 2) Berakhlak baik dan sopan.
- 3) Mampu bersabar saat adanya masalah.

Dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental remaja merujuk kepada setiap aspek perkembangan individu baik fisik, psikis, sosial, dan moral-religius.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja

Memahami kesehatan mental remaja dengan cara harus mengenali faktor-faktor yang dapat mengancam kesehatan mental remaja tersebut. Karena ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dan menyelesaikan masalah mengakibatkan munculnya berbagai gangguan kesehatan mental pada remaja.⁶⁰ Menurut Zakiah Daradjat dalam susilawati sehat atau tidaknya mental seorang remaja itu dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal (dalam diri individu) dan faktor eksternal (luar diri individu).⁶¹

a. Faktor Internal

Faktor internal terdiri dari faktor biologis dan psikologis seseorang. Faktor ini mencakupi kepada hal-hal yang berhubungan dengan dirinya sendiri yaitu personal, keadaan jiwa seseorang, genetik, kondisi fisik, perkembangan dan kedewasaan, keagamaan, cara pandang dalam menangani problematika, arti dari kehidupan, dan keseimbangan berpikir.⁶²

⁶⁰ Renie Tri Herdiani, *Kesehatan Mental Remaja*, hal.5.

⁶¹ Faisal Anwar & Putry Julia, "Analisis Strategi Pembinaan Kesehatan Mental Oleh Guru Pengasuh Sekolah Berasrama Di Aceh Besar Pada Masa Pandemi," *Jurnal Edukasi : Jurnal Bimbingan Konseling* 7 (1) (2021): hal 70, email: faisalelsarakh@gmail.com.

⁶² *Ibid.*

b. Faktor Eksternal

Faktor ini mencakupi kepada hal yang berkaitan diluar diri individu yaitu lingkungan sosial. Faktor ini terdiri dari beberapa faktor diantaranya yaitu:⁶³

1) Keluarga

Keluarga merupakan suatu lingkungan yang sangat penting dalam menentukan kepribadian dan kesehatan mental seseorang terutama sikap orang tua. Karena keluarga menjadi pondasi yang sangat penting sebagai pendamping anak dalam mengambil keputusan dan pembentukan karakter seorang anak remaja dan keluarga menjadi wadah pertama tempat pertumbuhan dan perkembangan mental anak.⁶⁴

Dalam keluarga hal yang menyebabkan terpengaruhnya kesehatan mental seseorang dapat disebabkan karena sikap orang tua kepada anak yang tidak baik, pola asuh yang salah, dan kehadiran saudara kandung.⁶⁵ Faktor kehadiran saudara kandung ini lah biasanya dapat memunculkan fenomena *sibling rivalry*. Sebagaimana yang dikatakan oleh Shaffer & Milman bahwa *sibling rivalry* merupakan

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ Ismi Aziza, "Sibling Rivalry Dan Implikasinya Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini Di Keluarga Muda Pendidikan Rendah," *Journal on Early Childhood* 8 (2) (2025): hal 844-845.

⁶⁵ *Ibid.*, hal 844-845.

peristiwa umum yang sering terjadi di lingkungan keluarga.⁶⁶ Dan menurut Nelis dalam Dewi menyatakan *sibling rivalry* merupakan suatu persaingan saudara karena adanya beberapa faktor didalam keluarga, sehingga dapat mengakibatkan pertengkaran dan sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anak itu sendiri.⁶⁷

2) Interaksi sosial

Faktor ini membahas terkait baik atau tidak berkualitasnya interaksi sosial seseorang ketika berlangsung baik dalam keluarga ataupun masyarakat. Seorang anak biasanya pada umur 4 tahun sudah mulai menunjukkan keinginan untuk memiliki teman. Ia membutuhkan seseorang untuk berinteraksi sosial serta menyampaikan pikiran dan emosi yang dirasakannya. Hal ini membantu melatih keterampilan sosial anak, sehingga pada saat dewasa nanti kualitas sosialnya menjadi lebih baik.⁶⁸

3) Lingkungan

Lingkungan juga menjadi faktor penting dalam hal menjaga kesehatan mental individu. Lingkungan meliputi lingkungan masyarakat,

⁶⁶ Dewi Salistina, "Hubungan Favoritisme Orang Tua Dan Sibling Rivalry Dengan Harga Diri Remaja," *Jurnal Tarbiyah* Vol. 23, No. 1, (2016): hal 176.

⁶⁷ Genta Rizki Alfaridzia & Vigie Priantika Putra Utama, "Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Persaingan Saudara Hingga Dewasa," *JSIM: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 5 (4) (2024): hal.808.

⁶⁸ Pipin Supini dkk, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja," *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary* 2 (1) (2024): hal 168.

sekolah, dan lain sebagainya. Terutama lingkungan sekolah yang juga berperan dalam perkembangan kesehatan mental seseorang terutama pada anak-anak dan remaja. Karena sekolah menjadi suatu lingkungan yang dilewati seseorang anak sebelum masuk ke lingkungan masyarakat. sekolah berfungsi sebagai wadah bagi si anak dalam mempersiapkan dan melengkapi berbagai pengetahuan, keterampilan, keyakinan, serta sikap yang diperlukan agar ia dapat hidup bersosial, sesuai dengan norma dan bertanggung jawab ketika ia berada dalam masyarakat.⁶⁹

Sedangkan pada masa remaja faktor lingkungan sekolah lebih berfokus kepada pengaruh teman sebaya. Teman sebaya sangat berperan dalam membantu individu dalam mengembangkan kemampuannya terkait penyesuaian diri dan regulasi diri. Karena pada saat remaja dapat diterima dilingkungan pertemanannya dengan baik dan tidak adanya perbandingan diri secara berlebihan, maka hal tersebut membuat remaja merasa aman berada dilingkungan tersebut.⁷⁰ Dan jika seseorang pada fase remaja dapat memahami diri sendiri dengan baik, maka ia siap menghadapi berbagai perasaan, emosi, dan motivasi yang ditunjuki oleh orang lain sehingga ia akan dapat hidup bersama dengan bahagia dan harmonis.

⁶⁹ *Ibid.*, hal 169.

⁷⁰ Eka Sri Handayani, *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*, hal.114.

Sedangkan menurut Johnson menyatakan bahwa kesehatan mental remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu ;

- 1) Kemandirian, yaitu kemampuan seseorang untuk merenungi dirinya sendiri dalam menemukan makna dan tujuan hidup. Individu yang memiliki kemandirian juga mampu menjalin kerja sama yang baik dengan orang lain.
- 2) Mengoptimalkan kemampuan pribadi yaitu seseorang memiliki fokus pada pengembangan dan aktualisasi diri.
- 3) Mentoleransi ketidakjelasan hidup yaitu seseorang mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi setiap hari dengan pandangan positif dan sikap optimis meskipun tidak tahu apa yang akan terjadi kedepan.
- 4) Harga diri yaitu seseorang mempunyai kesadaran yang nyata mengenai potensi dan keterbatasan yang dimilikinya.
- 5) Menguasai lingkungan yaitu seseorang mampu beradaptasi dan mempengaruhi situasi disekitarnya secara inovatif, ahli, dan sesuai dengan kemampuannya.
- 6) Orientasi realitas yaitu seseorang mampu membedakan antara dunia nyata dan dunia impian, dan bertindak secara tepat.
- 7) Manajemen stres yaitu seseorang mampu menghadapi permasalahan kehidupan, merasa cemas atau kesedihan dengan kondisi yang alami, dan menghadapi kegagalan tanpa merasa terpuruk. Individu

memanfaatkan dukungan dari keluarga dan sahabat untuk menghadapi masalah yang sedang dialaminya.⁷¹

Berdasarkan urai diatas disimpulkan bahwa terganggunya kesehatan mental seorang remaja itu dapat di akibatkan oleh faktor keluarga, interaksi sosial, lingkungan sekolah atau masyarakat, serta biologis dan psikologis yang berkaitan dengan kepribadian remaja itu sendiri. Seperti hal nya seorang remaja dapat terpengaruhnya mentalnya juga disebabkan oleh kemandirian, kemampuan diri, harga diri, sikap individu, pemahaman diri, serta manajemen dalam menangani stres. Dari semua faktor yang terjadi, faktor keluarga menjadi faktor utama yang memberi pengaruh terhadap kesehatan mental remaja karena keluarga menjadi tempat awal mula pembentukan kepribadian dan emosi seorang remaja.

5. Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental seseorang biasanya melibatkan beragam kondisi yang dapat mempengaruhi pikiran, emosi, tingkah laku, dan aktivitas sehari-harinya. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat beberapa gangguan kesehatan mental yang terjadi pada individu, diantaranya yaitu :⁷²

⁷¹ *Ibid.*, hal 207-208.

⁷² Maria Oce Yea, dkk, “*Kesehatan Mental Pemahaman, Pencegahan, Dan Pengobatan*,” Cet 1. (Medan: PT Media Penerbit Indonesia, 2024), hal 25-46.

a. Gangguan Kecemasan

Kecemasan ditandai oleh perasaan khawatir, cemas, atau takut yang berlebihan dan berkepanjangan, melebihi batas normal untuk yang dihadapi. Seseorang yang menderita sering kesulitan mengatur rasa cemas tersebut dan biasanya mengalami gejala fisik seperti detak jantung yang cepat, kesulitan bernafas, serta gangguan konsentrasi yang dapat menghambat aktivitas belajar serta interaksi sosial.

b. Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian merupakan pola pemikiran, emosi, dan tindakan yang kaku dan menyimpang dari norma sosial. Pola ini cenderung bertahan sejak masa remaja, sehingga menyebabkan kesulitan yang signifikan dalam berinteraksi dan menyelesaikan aktivitas sehari-hari.

c. Bipolar

Gangguan bipolar merupakan sebuah kondisi yang mempengaruhi suasana hati, ditandai dengan fluktuasi emosi yang sangat intens antara fase manik, yang ditunjukkan oleh energi yang berlebih, perilaku yang impulsif, hilangnya minat, serta rasa lelah yang bertahan lama.

d. Stres

Stres merupakan suatu reaksi dari tubuh dan pikiran ketika dihadapkan pada tekanan atau tuntutan yang berasal dari faktor fisik maupun mental. Jika terjadi dengan tingkat yang tinggi dan berlangsung lama tanpa adanya penanganan yang baik, stres dapat menyebabkan masalah fisik seperti sakit kepala, dan masalah mental.

e. Trauma

Trauma merupakan respons mental yang timbul dari pengalaman yang sangat memberi tekanan, seperti kekerasan, kecelakaan, atau kehilangan seseorang yang dicintai. Keadaan ini dapat menimbulkan ketakutan yang sangat dalam, mimpi buruk, serta kecenderungan untuk menjauh dari segala hal yang memicu ingatan tersebut, dan jika tidak ditangani dengan baik akan berkembang menjadi gangguan stres.

f. Depresi

Depresi merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi suasana hati, ditandai dengan rasa sedih yang sangat dalam, hilangnya minat atau kegembiraan terhadap hal-hal yang dulunya disukai, kelelahan yang berkepanjangan, dan rasa rendah diri.

g. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan kondisi mental yang serius ditandai oleh masalah dalam cara berpikir, perubahan persepsi yang diwujudkan dalam bentuk halusinasi, serta kepercayaan yang tidak sesuai dengan fakta. Kondisi ini disertai dengan perubahan dan perilaku yang nyata, sehingga sulit bagi orang mengalami *skizofrenia* kesulitan untuk membedakan realitas dari pikiran mereka sendiri.

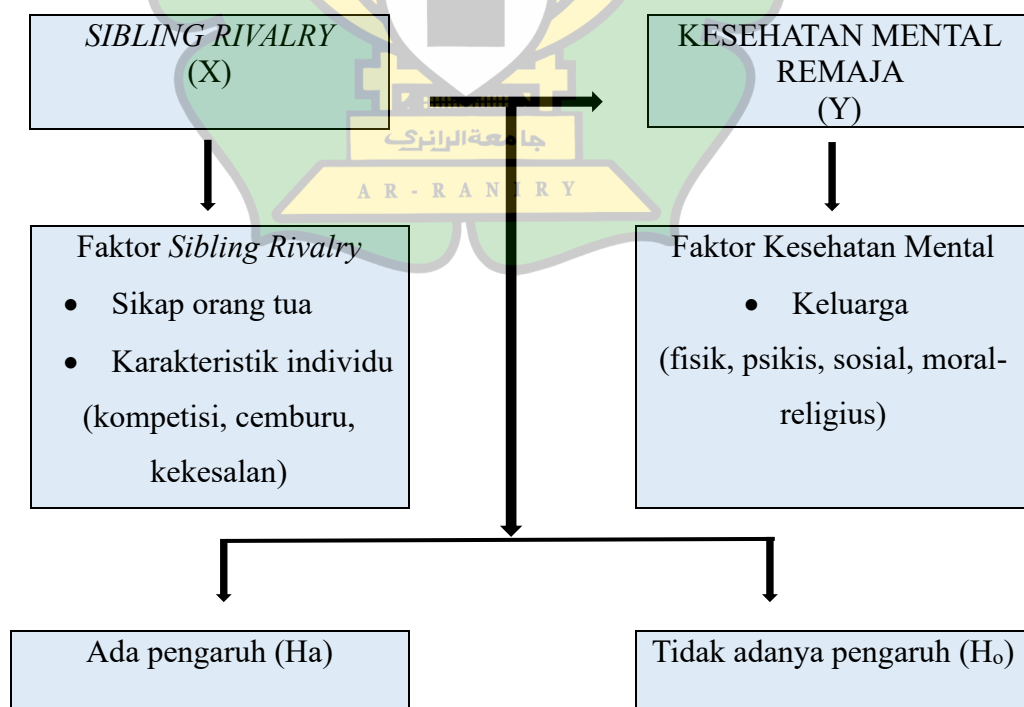
Disimpulkan bahwa gangguan kesehatan mental yang terdapat pada seorang seperti kecemasan, kepribadian, bipolar, stres, trauma, depresi, dan *skizofrenia*. Pemahaman tentang berbagai jenis gangguan kesehatan mental yang di sebutkan sebelumnya sangat penting untuk remaja, orang tua, dan

pihak sekolah. Tujuannya adalah agar gejala-gejala awal dapat dikenali sedini mungkin, sehingga penanganan yang tepat dapat segera dilakukan sebelum kondisi tersebut berkembang menjadi lebih parah. Ini juga termasuk gangguan kesehatan mental yang mungkin muncul akibat konflik dalam hubungan antar saudara seperti persaingan di antara saudara.

C. Kerangka Berpikir

Dalam penelitian ini kerangka pemikirannya *sibling rivalry* akan memberikan pengaruh kepada kesehatan mental remaja, dengan kata lain diduga bahwa semakin tinggi perilaku *sibling rivalry*, maka akan menghasilkan kesehatan mental remaja yang rendah. Begitupun sebaliknya, semakin rendah perilaku *sibling rivalry*, maka semakin tinggi kesehatan mentalnya.

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Kasiram, pendekatan kuantitatif merupakan metode penelitian yang memanfaatkan data berbentuk angka sebagai dasar dalam menganalisis dan mengukur suatu permasalahan penelitian. Data tersebut kemudian diolah secara sistematis untuk memperoleh hasil dan menarik kesimpulan berdasarkan tujuan penelitian.⁷³ Penelitian kuantitatif biasanya bersifat spesifik, terperinci dan menunjukkan hubungan antar variabel. Pada penelitian ini peneliti menyebarkan kuisioner sebagai instrumen pengumpulan data, kemudian data yang didapatkan diolah dengan menggunakan rumus statistik tertentu yang sesuai dengan masalah yang diteliti. Dengan menerapkan metode ini ketetapan dalam penelitian dapat lebih ditingkatkan karena didasarkan pada data yang lebih valid dan berupa angka.

Selain pendekatan kuantitatif, penelitian ini juga menggunakan metode deskriptif. Menurut Sugiyono, metode deskriptif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau nilai dari satu variabel atau lebih secara mandiri, tanpa bermaksud membuat perbandingan maupun mencari hubungan variabel tersebut dengan variabel lain⁷⁴. Metode deskriptif dalam penelit-

⁷³ Khudriyah M.pd, *Metodologi Penelitian Dan Statistik Pendidikan*, Cet. 1. (Malang: Madani, 2012).

⁷⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Edisi 1 (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 19.

ian ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang khusus, yaitu memberikan gambaran mengenai tingkat *sibling rivalry* dan kondisi kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar secara mandiri, yang disajikan melalui pengkategorisasian skor responden ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan nilai *mean* dan standar deviasi masing-masing variabel.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono adalah suatu karakteristik atau atribut seseorang, benda ataupun organisasi yang mempunyai variasi tertentu dan dapat diukur. Variasi tersebut ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dianalisis, serta dijadikan dasar dalam memperoleh kesimpulan penelitian.⁷⁵ Variabel ditetapkan sebelum pengumpulan data agar peneliti dapat menentukan jenis, indikator, dan ruang lingkup penelitian secara jelas, sehingga memudahkan proses pengumpulan data. Variabel pada penelitian ini, diantaranya adalah :

1. Variabel bebas (*independeent*) adalah suatu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (X) yaitu *sibling rivalry*.
2. Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi sebab akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat (Y) yaitu kesehatan mental.

⁷⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Edisi 1. (Bandung: Alfabeta, 2017), Hal. 38.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono, populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek penelitian yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan selanjutnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan. Penetapan populasi juga bertujuan untuk membantu peneliti menentukan jumlah sampel yang akan digunakan serta menetapkan batas cakupan generalisasi hasil penelitian.⁷⁶ Populasi yang digunakan dalam penelitian ini mencakup seluruh siswi kelas VIII MTsS Muta'allimin Aceh Besar pada tahun ajaran 2025/2026, dengan jumlah keseluruhan sebanyak 153 siswi.

Tabel 3.1 *Populasi Penelitian*

No.	Kelas	Jumlah
1.	VIII-A	31
2.	VIII-B	34
3.	VIII-C	30
4.	VIII-D	27
5.	VIII-E	31
Jumlah Keseluruhan		153

2. Sampel

Sampel menurut Sugiyono adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang ingin diteliti. Dimana jumlah sampel yang akan diambil harus dapat mewakili populasi dalam penelitian tersebut.⁷⁷ Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-random*

⁷⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.

⁷⁷ *Ibid.*, hal.81.

sampling yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan dengan pertimbangan karakteristik tertentu yang diteliti.⁷⁸ Hal tersebut dilakukan untuk membantu peneliti memperoleh responden yang memenuhi kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Siswi remaja kelas VIII yang berusia 12-15 tahun,
- b. Anak yang memiliki saudara kandung.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan berbagai data yang dibutuhkan dalam penelitian, baik berupa hasil penelitian terdahulu, informasi, fakta, maupun keterangan yang relevan dan dapat dipertanggungjawabkan.⁷⁹ Dalam proses memperoleh data penelitian, peneliti dapat menggunakan berbagai metode pengumpulan data, seperti kuesioner atau angket, observasi, wawancara, tes, analasi dokumen, serta teknik lainnya yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik kuesioner atau angket untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian.

⁷⁸ *Ibid.*, hal.85.

⁷⁹Sudaryono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Mix Method*, Cet.2. (Depok: PT Raja Grafinda Persada, 2018), hal.215.

1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk memperoleh jawaban sesuai dengan kondisi yang dialami.⁸⁰ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner tertutup dengan skala *likert* sebagai alat untuk mengukur tanggapan responden terhadap pernyataan yang diberikan.

a. Skala *Likert*

Skala *likert* digunakan untuk dapat mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang maupun sekelompok tentang fenomena sosial. Dimana peneliti membuat pertanyaan atau pernyataan yang digunakan untuk memperoleh data atau keterangan dari responden yaitu siswi remaja kelas VIII di MTsS Muta'allimin Aceh Besar. Pilihan jawaban dalam kuesioner penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan memberikan skor pada setiap alternatif jawaban. Responden diminta memilih tingkat persetujuan terhadap setiap pernyataan yang tersedia, mulai dari sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), hingga sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.2 Skala Likert

<i>Favorable</i>	Skor	<i>Unforable</i>	Skor
Sangat setuju (SS)	4	Sangat setuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidak setuju (TS)	2	Tidak setuju (TS)	3
Sangat tidak setuju (STS)	1	Sangat tidak setuju (STS)	4

⁸⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Edisi Ke 2. (Bandung: Alfabeta, 2020), hal.199.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan 4 kategori pada alternatif jawaban responden. Syahrums dan Salim menjelaskan bahwa penggunaan skala *likert* tidak terbatas pada empat kategori jawaban, namun jumlah pilihan responden dapat diperluas menjadi tujuh kategori (jumlah ganjil) atau disederhanakan menjadi tiga maupun empat kategori (jumlah genap), sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian.⁸¹

E. Instrumen Penelitian

Sugiyono menyatakan instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti.⁸² Instrumen penelitian digunakan untuk melakukan pengukuran agar diperoleh data kuantitatif yang akurat. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner atau angket dengan skala *likert* yang diberikan kepada responden, dengan pilihan jawaban bertingkat dari positif hingga negatif, baik untuk pernyataan positif maupun negatif.

Kuesioner pada penelitian ini memiliki kisi-kisi instrumen tentang gambaran dan pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar, sehingga penelitian ini menggunakan 2 instrumen penelitian diantaranya sebagai berikut :

⁸¹ Syahrums & Salim, *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Bandung: Citapustaka Media, 2012), hal.151.

⁸² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, hal.145.

1. Kisi-Kisi Instrumen Skala *Sibling Rivalry*

Nilai yang muncul pada pengukuran terhadap perilaku *sibling rivalry* menunjukkan terhadap tingkatan tinggi-rendahnya seseorang berperilaku *sibling rivalry*. Semakin besar skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat *sibling rivalry* yang dialami oleh remaja tersebut. Adapun skala *sibling rivalry* yang digunakan dalam instrumen penelitian ini mengacu kepada tiga aspek dari teori yang dikemukakan oleh Shaffer yaitu :

a. Kompetisi

Kompetisi merupakan kondisi seorang anak yang bersaing atau berlomba dengan saudaranya untuk mendapatkan perhatian lebih dari orang tua dan orang sekitarnya, adanya keinginan mengungguli saudaranya, serta adanya perbandingan-perbandingan yang muncul dari pihak keluarga.

b. Cemburu

Cemburu pada saudara kandung terbentuk karena adanya ketidakpuasan pada anak kepada orang tuanya yang memperlakukan anak-anaknya berbeda antara satu sama lain, sehingga muncul perasaan tidak terima, iri, dan dengki pada anak terhadap saudara kandungnya dan juga orang tua.

c. Kekesalan

Perasaan kesal seperti marah, dan sebal yang diakibatkan oleh perlakuan yang menurutnya memberikan posisi spesial dan berbeda dari

orang tua dilampiaskan kepada saudara kandungnya baik laki atau perempuan.

Skala *sibling rivalry* yang digunakan dalam penelitian ini memiliki empat pilihan respons, yaitu sangat setuju (SS), setuju(S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).⁸³ Penilaian pada skala ini dari 1 sampai 4 dengan skor *unfavorable* (negatif). Menurut teori Azwar dalam bukunya bahwa skala penelitian boleh hanya menggunakan seluruh aitem yang bersifat *unfavorable* (negatif) saja, terutama dalam hal mengukur tingkat keadaan emosional negatif ataupun gejala mental *healty* individu.⁸⁴

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Instrumen Sibling Rivalry

Aspek	Indikator	No Item	Jumlah
Kompetisi/ Persaingan	Berlomba untuk mendapatkan perhatian	1,2,4,7	12
	Keinginan mengungguli saudara	8, 11,12,13	
	Perbandingan dari keluarga	14,18,19,20	
Kecemburuan	Merasa cemburu terhadap perhatian orang tua yang berbeda.	23	4
	Menimbulkan sifat dengki, karena tidak suka harus membagi perasaan tidak adil.	31,32, 33,	
Kekesalan	Mudah marah ke saudara	37,38,41,42	

⁸³ Syahrums & Salim, *Metodologi Penelitian Kuantitatif* hal.151.

⁸⁴ Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, Edisi II (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), Hal 42-43

	Konflik	45,46, 48, 49,50,51	17
	Menyimpan perasaan negatif	53,54,55,57,58,59,60	
Total			33

Instrumen *sibling rivalry* pada awalnya terdiri dari 60 aitem (terlampirkan di lampiran 6). Setelah dilakukan uji validitas maka diperoleh hasil 33 aitem yang valid sebagaimana yang tersebut pada kisi-kisi tabel 3.3, yang dapat digunakan dalam penelitian.

2. Kisi-Kisi Instrumen Skala Kesehatan Mental Remaja

Pada instrumen variabel kesehatan mental remaja diukur dengan skala kesehatan remaja. Dimana skala pengukurannya disusun berdasarkan empat aspek dari teori yang dikemukakan oleh Yusuf, diantaranya yaitu ⁸⁵

a. Fisik

- 1) Perkembangan dan pertumbuhannya normal
- 2) Sehat, tidak sakit-sakitan
- 3) Menjaga pola makan yang sehat
- 4) Dapat melakukan tugas-tugasnya dengan baik
- 5) Menjaga waktu tidur dengan baik

b. Psikis

- 1) Selalu respek terhadap diri sendiri ataupun orang lain.
- 2) Memiliki insight dan rasa humor
- 3) Emosional yang stabil dan matang

⁸⁵ Syamsu Yusuf LN, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama*.

- 4) Berpikir realistis dan objektif
- 5) Terhidar dari berbagai gangguan mental
- 6) Berpikir terbuka, inovatif, kreatif, dan fleksibel.

c. Sosial

- 1) Memiliki rasa empati kepada orang lain,
- 2) Memiliki rasa kasih sayang kepada orang lain,
- 3) Memiliki sifat toleran dengan orang lain,
- 4) Tidak memandang status sosial seseorang,
- 5) Mampu dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain,
- 6) Saling tolong menolong antar sesama.

d. Moral-religius

- 1) Beriman kepada Allah swt, serta mengamalkan segala perintahnya dan meninggalkan larangan-Nya,
- 2) Mampu bersabar saat adanya masalah.
- 3) Berakhlak mulia.

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Instrumen Kesehatan Mental

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Fisik	Perkembangan dan pertumbuhannya normal	1,2	8
	Tidak sakit-sakitan	6	
	Dapat melakukan tugas-tugasnya	7,8	
	Tidak kehilangan nafsu makan	10	
	Tidak ada gangguan tidur	11,13	
Psikis	Tidak merasakan cemas berlebihan	14,16	

	Memiliki respons emosional yang wajar	19	9
	Percaya diri dan tidak rendah diri	20,22,	
	Mampu berpikir realistis dan objektif	23	
	Terhindar dari gangguan psikologis	24,25,26	
Sosial	Memiliki perasaan bebas memilih dan berpendapat	31	11
	Tidak menarik diri dari lingkungan	32,33,34	
	Mampu bekerja sama di sekolah	35,36	
	Memiliki perasaan empati dan rasa kasing sayang terhadap orang lain, serta senang memberi pertolongan.	37,38	
	Bersifat toleransi	39,40	
	Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat	41	
	Tidak melakukan kekerasan	45	
Moral-religius	Mampu bersabar ketika menghadapi konflik	46,47	6
	Ibadah tidak terganggu	48	
	Berakhlak mulia	49,50	
Total			34

Instrumen kesehatan mental pada awalnya terdiri dari 50 aitem (terlampirkan di lampiran 7). Setelah dilakukan uji validitas maka diperoleh

hasil 34 aitem yang valid sebagaimana yang tersebut pada kisi-kisi kesehatan mental remaja tabel 3.4, yang dapat digunakan dalam penelitian.

F. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan derajat ketetapan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti.⁸⁶ Hasil yang diperoleh dari uji validitas ini ialah instrument yang valid atau sah. Validitas menunjukkan sejauh mana suatu instrumen atau tes mampu mengukur secara akurat karakteristik atau kondisi sebenarnya dari objek yang menjadi sasaran pengukuran.

Uji validitas dalam penelitian ini akan menggunakan uji CVR (*Content Validity Ratio*) untuk menghitung validitas isi intrumen penelitian. Untuk mendapatkan validitas yang memadai, intrumen yang dibuat dalam penelitian ini akan dianalisis oleh sekelompok pakar yang disebut sebagai *subject matter experts* (SME). Tujuan dari analisis ini adalah untuk menentukan apakah instrumen peneliti sesuai dengan konstruk psikologis yang ingin diteliti. proses penilaian dilakukan berdasarkan tiga kategori tingkat kepentingan, yaitu *esensial* (E), berguna tapi tidak *esensial* (G), dan tidak *esensial* (T), yang dikonversikan ke dalam skor 3, 2, dan 1. Suatu aitem dinyatakan valid secara isi apabila nilai CVR bernilai positif ($CVR >$

⁸⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, hal.125.

0), yang berarti mayoritas validator menyatakan aitem tersebut esensial.

Nilai CVR untuk setiap aitem dihitung dengan rumus:⁸⁷

$$CVR = \frac{ne - (\frac{N}{2})}{(\frac{N}{2})}$$

Keterangan :

ne = Jumlah SME yang menyatakan item “esensial”

N = Banyaknya SME yang melakukan penelitian

Dengan kriteria:

Tabel 3.5 *Tabel Lawshe*

Jumlah Ahli (N)	Nilai Minimum CVR
3	1,00
4	1,00
5	1,00
6	1,00
7	0,99
8	0,75
9	0,78
10	0,62

⁸⁷ C. H Lawshe, “A Quantitative Approach to Content Validity,” *Personnel Psychology* 4 (1975): 563–575.

b. Uji Reliabilitas

Uji reabilitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur atau instrumen dapat dipercaya (diandalkan) atau untuk menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisiten jika dapat dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama.⁸⁸ Uji reliabilitas dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali melakukan pengukuran terhadap subjek yang sama, diperoleh hasil pengukuran yang relatif sama, selama aspek yang diukur pada subjek tidak mengalami perubahan. Dalam penelitian ini menggunakan rumus metode *Alpha Cronbach*, digunakan untuk mencari reliabilitas instrument yang skornya bukan 1 dan 0. Berikut penjabaran rumus metode *Alpha Cronbach*:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} : Koefisien reliabilitas instrumen (total tes)

k : Jumlah butir pertanyaan yang sah

$\sum \sigma_b^2$: Jumlah varian butir

σ_t^2 : Varian total skor

Suatu instrumen dapat dikatakan reliabel jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan taraf signifikasi 0,60. Pedoman untuk mengadakan kriteria koefisien reliabilitas (r_{11}) sebagai berikut:

⁸⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, hal.126.

Tabel 3. 6 Interpretasi Koefisien Reliabilitas

No	Koefisien (r)	Interpretasi
1.	0,800 – 1,000	Sangat Tinggi
2.	0,600 – 0,800	Kuat
3.	0,400 – 0,600	Cukup Kuat
4.	0,200 – 0,400	Rendah
5.	0,000 – 0,200	Sangat Rendah

2. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan salah satu uji prasyarat dan digunakan untuk mengetahui apakah sebaran data yang terpilih berdistribusi normal atau tidak normal. Pada penelitian ini, pengujian dilakukan menggunakan uji normalitas dengan *Kolmogrov-Smirnov* dan menggunakan aplikasi SPSS

27.0 Perumusan hipotesis uji normalitas ialah sebagai berikut:

H_0 : sampel berasal dari populasi berdistribusi normal

H_1 : sampel berasal dari populasi berdistribusi tidak normal

b. Uji Linieritas

Uji linearitas merupakan uji yang berguna untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lainnya.⁸⁹ Uji linearitas juga merupakan salah satu uji prasyarat yang harus dipenuhi ketika melakukan uji regresi. Pengujian menggunakan aplikasi SPSS dengan menggunakan *test of linearity* dengan taraf signifikansi 0,05. Dua variabel dikatakan

⁸⁹ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, Ed.1. (Jakarta: Kencana, 2011), hal.179.

mempunyai hubungan linier bila signifikansi lebih dari 0,05. Model hipotesis uji linearitas, sebagai berikut:

$$H_0: Y = \alpha + \beta X \text{ (regresi linear)}$$

$$H_1: Y \neq \alpha + \beta X \text{ (regresi tidak linear)}$$

3. Uji Hipotesis

a. Uji Regresi Sederhana

Menurut Sugiyono, uji regresi sederhana digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.⁹⁰ Uji persamaan regresi dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS yang diperoleh dari kolom B, sehingga didapatkan persamaan regresinya yaitu:

$$\hat{Y} = a + bX$$

$$b = \frac{\sum xy}{\sum x^2} \text{ dan } a = \bar{Y} - b\bar{X}$$

Keterangan :

$\hat{Y}$: nilai yang diprediksi

a : konstanta

bX : koefisien regresi

⁹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, hal. 188.

b. Uji Signifikansi Regresi

Uji signifikansi regresi dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS yang diperoleh dari baris *regression* kolom kelima dengan rumus sebagai berikut:

$$F_{hit} \left(\frac{b}{a} \right) = \frac{RJK \left(\frac{b}{a} \right)}{RJK (S)}$$

Keterangan :

F_{hit} : F hitung

$RJK \frac{b}{a}$: Rata-rata jumlah kuadrat regresi

$RJK S$: Rata-rata jumlah kuadrat sisa



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum MTsS Muta'allimin

1. Gambaran Wilayah

MTsS Muta'allimin yang menjadi lokasi penelitian saya berada di Jl. Bandara Sultan Iskandar Muda Km. 12,5. Desa Meulayo, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh. Sekolah ini berstatus swasta, berbentuk pendidikan Madrasah Tsanawiyah, dan berada dibawah pembinaan Kementrian Agama. MTsS Muta'allimin merupakan salah satu sekolah dengan akreditasi B.

2. Gambaran Objek Penelitian

Populasi penelitian ini mencakup seluruh siswi kelas VIII MTsS Muta'allimin Aceh Besar pada tahun ajaran 2025/2026 yang berjumlah 153 siswi, dengan jumlah sampel sebanyak 120 siswi. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada 23 hingga 25 Juli 2026

B. Data Demografi Penelitian

Data demografi penelitian adalah data yang menggambarkan suatu karakteristik responden dalam suatu penelitian.⁹¹ Karakteristik demografi responden yang diperoleh dalam penelitian ini disajikan pada tabel 4.1 berikut :

⁹¹ Bambang Sudaryono, "Metodologi Kuantitatif" (Yogyakarta: Deep Publisher, 2022), hal 38.

Tabel 4.1 Demografi Penelitian Kategori Jenis Kelamin

Kategori Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perempuan	120	100%
Laki-laki	0	0%
Total	120	100%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa jumlah responden laki-laki adalah 0 orang (0%), sedangkan responden perempuan sebanyak 120 orang (100%). Dengan demikian, seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Usia

Kategori Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
12	39	32,5%
13	64	53,4%
14	17	14,1%
15	0	0%
Total	120	100%

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada kelompok usia 13 tahun, yaitu sebanyak 64 siswi (53,4%), responden berusia 12 tahun berjumlah 39 siswi (32,5%), sedangkan yang berusia 14 tahun sebanyak 17 siswi (14%). Sementara itu, tidak terdapat responden yang berusia 15 tahun.

Tabel 4.3 Data Demografi Subjek Penelitian Kategori Urutan Kelahiran

Kategori Urutan Kelahiran	Jumlah (n)	Persentase
Anak sulung	40	33,3%
Anak tengah	62	51,7%
Anak bungsu	18	15%
Total	120	100%

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada posisi anak tengah sebanyak 62 siswi (51,7%). Selanjutnya responden yang merupakan anak sulung berjumlah 40 siswi (33,3%), sedangkan responden dengan posisi anak bungsu sebanyak 18 siswi (15%).

C. Data Kategorisasi

Pembagian kategori sampel dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan model distribusi normal dengan menggunakan kategorisasi jenjang (ordinal). Menurut Fatwikiningsih, kategorisasi dalam pengukuran psikologis bertujuan untuk mengelompokkan individu berdasarkan posisi skor yang diperoleh pada suatu rentang atau kontinum atribut yang sedang diukur.⁹² Kategorisasi dalam penelitian ini diperoleh dengan mengelompokkan skor responden berdasarkan besarnya standar deviasi (SD) populasi. Karena sifatnya relatif, batas interval pada setiap kategori dapat ditentukan sesuai kebutuhan penelitian, selama tetap mengikuti prinsip kategorisasi yang digunakan. Dalam penelitian ini, skor responden dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

⁹² Nur Fatwikiningsih, "Teori Psikometri Dalam Praktik: Efisien, Jelas, Dan Praktis" (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2024), hal 87.

1. Gambaran *Sibling Rivalry* Pada Remaja

Untuk mengetahui gambaran tingkat *sibling rivalry* pada remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar, dilakukan pengkategorisasian berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden. Skala *sibling rivalry* yang digunakan dalam pengolahan data terdiri atas 33 aitem dengan mean (M) skor total 73,3 dan standar deviasi (SD) 12,3. Pengkategorisasian sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 4.4 Skala Kategorisasi

Kategori	Rentang
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$X \geq M + 1SD$

Dengan mengacu pada rumus kategorisasi data di atas maka didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5 Kategori Skala Sibling Rivalry

Kategorisasi	Interval	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 61$	17	14,2%
Sedang	$61 \leq X \leq 86$	87	72,5%
Tinggi	$X \geq 86$	16	13,3%
Jumlah		120	100%

Berdasarkan tabel hasil interval kategorisasi tingkat *sibling rivalry* pada siswa kelas VIII di MTsS Muta'allimin terbagi ke dalam beberapa kategori. Sebanyak 14,2 % atau 17 siswa termasuk dalam kategori rendah, sementara 87 siswa atau 72,5% berada pada kategori sedang, dan sisanya yaitu 13,3 % atau

16 siswa tergolong dalam kategori tinggi. Mean sebesar 73,3 yang berada pada kategori sedang.

2. Kondisi Kesehatan Mental Remaja

Untuk mengetahui kondisi kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar, maka dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui penyebaran skala kesehatan mental kepada 120 responden. Skala *sibling rivalry* yang digunakan dalam pengolahan data terdiri atas 34 aitem dengan mean (M) skor total 77, dan standar deviasi (SD) 11. Hasil penelitian tersebut selanjutnya dijadikan sebagai acuan dasar dalam menetapkan batas kategori sampel, yang dikelompokkan menjadi tiga tingkatan, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 4.6 Kategorisasi Skala Kesehatan Mental

Kategorisasi	Interval	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 66$	14	11.7 %
Sedang	$66 \leq X \leq 88$	86	71.7 %
Tinggi	$X \geq 88$	20	16.7%
Jumlah		120	100%

Merujuk pada Tabel 4.6, hasil interval kategorisasi terhadap kesehatan mental pada siswi kelas VIII di MTsS Muta'allimin menunjukkan bahwa siswi terbagi dalam beberapa kategori. Sebanyak 14 siswi atau 11,7 % berada dalam kategori rendah, sementara 86 siswi atau 71,7 % termasuk dalam kategori sedang, dan sisanya yaitu 20 mahasiswa atau 16,7 % berada pada kategori tinggi. Nilai mean sebesar 77 yang berada pada kategori sedang.

D. Hasil Uji Validitas dan Rehabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Sebelum dibagikan kepada responden, kedua instrument penelitian terlebih dahulu dilakukan uji validitas isi (*content validity*) dengan melibatkan 4 orang ahli sebagai validator. Pengujian tersebut menggunakan metode *Content Validity Ratio* (CVR) yang diperkenalkan oleh Lawshe.⁹³ Dalam proses penilaian, masing-masing validator diminta untuk menentukan tingkat esensialitas setiap butir pernyataan berdasarkan kesesuaiannya dengan indikator variabel yang diukur. Penilaian dilakukan melalui tiga kategori, yaitu “esensial”, “berguna tetapi tidak esensial”, dan “tidak diperlukan”.

Berdasarkan penilaian keempat validator pada penelitian ini, seluruh aitem pada instrumen *sibling rivalry* ataupun instrumen kesehatan mental, baru dikatakan valid jika memperoleh nilai CVR = 1,00/item. Maka, data yang telah diperoleh melalui penyebaran CVR kepada para SME pada tanggal 23 April – 22 Mei 2026.

Tabel 4.7 Koefisien CVR pada skala Sibling Rivalry

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
1	4/4	1,00	Valid (Esensial)
2	4/4	1,00	Valid (Esensial)
3	1/4	-0,25	Tidak Valid (Digugurkan)
4	4/4	1,00	Valid (Esensial)
5	1/4	-0,25	Tidak Valid (Digugurkan)

⁹³ C. H Lawshe, “A Quantitative Approach to Content Validity,” *Personnel Psychology* 4 (1975): 563–575.

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
6	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
7	4/4	1,00	Valid (Esensial)
8	4/4	1,00	Valid (Esensial)
9	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
10	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
11	4/4	1,00	Valid (Esensial)
12	4/4	1,00	Valid (Esensial)
13	4/4	1,00	Valid (Esensial)
14	4/4	1,00	Valid (Esensial)
15	1/4	-0,25	Tidak Valid (Digugurkan)
16	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
17	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
18	4/4	1,00	Valid (Esensial)
19	4/4	1,00	Valid (Esensial)
20	4/4	1,00	Valid (Esensial)
21	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
22	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
23	4/4	1,00	Valid (Esensial)
24	3/4	0,75	Tidak Valid (Digugurkan)
25	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
26	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
27	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
28	3/4	0,75	Tidak Valid (Digugurkan)
29	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
30	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
31	4/4	1,00	Valid (Esensial)
32	4/4	1,00	Valid (Esensial)
33	4/4	1,00	Valid (Esensial)
34	1/4	-0,25	Tidak Valid (Digugurkan)
35	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
36	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
37	4/4	1,00	Valid (Esensial)
38	4/4	1,00	Valid (Esensial)
39	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
40	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
41	4/4	1,00	Valid (Esensial)
42	4/4	1,00	Valid (Esensial)
43	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
44	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
45	4/4	1,00	Valid (Esensial)
46	4/4	1,00	Valid (Esensial)
47	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
48	4/4	1,00	Valid (Esensial)
49	4/4	1,00	Valid (Esensial)
50	4/4	1,00	Valid (Esensial)
51	4/4	1,00	Valid (Esensial)
52	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
53	4/4	1,00	Valid (Esensial)
54	4/4	1,00	Valid (Esensial)
55	4/4	1,00	Valid (Esensial)

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
56	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
57	4/4	1,00	Valid (Esensial)
58	4/4	1,00	Valid (Esensial)
59	4/4	1,00	Valid (Esensial)
60	4/4	1,00	Valid (Esensial)

Berdasarkan hasil perhitungan CVR yang ditampilkan pada Tabel 3.6, dari 60 aitem instrumen *sibling rivalry* terdapat 33 item yang memperoleh koefisien CVR = 1,00 dan dinyatakan valid. Sementara itu, terdapat 27 item lainnya yang memperoleh nilai CVR < 1,00 sehingga dinyatakan tidak valid dan digugurkan.

Tabel 4.8 Koefisien CVR Pada Skala Kesehatan Mental

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
1	4/4	1,00	Valid (Esensial)
2	4/4	1,00	Valid (Esensial)
3	4/4	1,00	Valid (Esensial)
4	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
5	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
6	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
7	4/4	1,00	Valid (Esensial)
8	4/4	1,00	Valid (Esensial)
9	4/4	1,00	Valid (Esensial)
10	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
11	4/4	1,00	Valid (Esensial)
12	4/4	1,00	Valid (Esensial)

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
13	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
14	4/4	1,00	Valid (Esensial)
15	4/4	1,00	Valid (Esensial)
16	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
17	4/4	1,00	Valid (Esensial)
18	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
19	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
20	4/4	1,00	Valid (Esensial)
21	4/4	1,00	Valid (Esensial)
22	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
23	4/4	1,00	Valid (Esensial)
24	4/4	1,00	Valid (Esensial)
25	4/4	1,00	Valid (Esensial)
26	4/4	1,00	Valid (Esensial)
27	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
28	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
29	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
30	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
31	4/4	1,00	Valid (Esensial)
32	4/4	1,00	Valid (Esensial)
33	4/4	1,00	Valid (Esensial)
34	4/4	1,00	Valid (Esensial)
35	4/4	1,00	Valid (Esensial)
36	4/4	1,00	Valid (Esensial)
37	4/4	1,00	Valid (Esensial)

Item	ne / N	Nilai CVR	Keterangan
38	4/4	1,00	Valid (Esensial)
39	4/4	1,00	Valid (Esensial)
40	4/4	1,00	Valid (Esensial)
41	4/4	1,00	Valid (Esensial)
42	4/4	1,00	Valid (Esensial)
43	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
44	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
45	2/4	0,50	Tidak Valid (Digugurkan)
46	4/4	1,00	Valid (Esensial)
47	4/4	1,00	Valid (Esensial)
48	4/4	1,00	Valid (Esensial)
49	4/4	1,00	Valid (Esensial)
50	4/4	1,00	Valid (Esensial)

Berdasarkan hasil perhitungan CVR yang ditampilkan pada Tabel 4.8, dari 50 item instrumen kesehatan mental terdapat 34 item yang memperoleh koefisien CVR = 1,00 dan dinyatakan valid. Sementara itu, terdapat 16 item lainnya yang memperoleh nilai CVR < 1,00 sehingga dinyatakan tidak valid dan digugurkan

2. Uji Rehabilitas

Uji rehabilitas dilakukan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha* pada aitem-aitem yang telah dinyatakan valid untuk masing-masing variabel.

Tabel 4.9 Hasil Uji Reabilitas Instrumen *Sibling Rivalry*

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of items
0,880	33

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen *sibling rivalry*, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,880. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang “sangat tinggi”, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

Tabel 4.10 Hasil Uji Reabilitas Instrumen Kesehatan Mental

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of items
0,882	34

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen kesehatan mental, diperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,882 dengan jumlah item sebanyak 34 item. Nilai *cronbach's alpha* tersebut menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang “sangat tinggi”. Dengan demikian, instrumen kesehatan mental dapat dinyatakan memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan memenuhi kelayakan untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

Jadi dari uji reliabilitas menggunakan rumus koefisien *alpha cronbach* didapatkan nilai α pada skala *sibling rivalry* 0,880 dan nilai α pada skala

kesehatan metal 0,882 dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik dan terukur dengan baik.

E. Pengujian Hipotesis

1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MTsS Muta'allimin Aceh Besar pada tanggal 23 sampai 25 Juli 2026. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung di lokasi penelitian dengan memberikan kuesioner atau angket kepada para responden untuk diisi sesuai dengan kondisi masing-masing. Responden diminta mengisi angket sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan oleh peneliti.

2. Pengujian Persyaratan Analisis

Sebelum melaksanakan uji hipotesis, perlu terlebih dahulu dilakukan uji asumsi atau uji prasyarat. Pada penelitian ini, pengujian prasyarat mencakup dua jenis pengujian, yaitu uji normalitas sebaran data dan uji linearitas hubungan antar variabel.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian memiliki distribusi yang mendekati distribusi normal. Normalitas sampel menjadi penting karena merupakan syarat utama dalam penggunaan analisis statistik untuk menguji hipotesis. Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *Kolmogorov-Smirnov*, yaitu dengan membandingkan nilai *Asymp. Sig.* atau *P-value* terhadap tingkat signifikansi 0,05.

Tabel 4.11 Hasil Uji Normalitas

Variabel	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	Nilai Sig. (2-Tailed)	Keterangan
<i>Sibling Rivalry</i>	0,064	0,200	Data berdistribusi normal
Kesehatan Mental	0,073	0,175	Data berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan metode *Kolmogorov-Smirnov* yang disajikan pada tabel 4.11, diperoleh nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,200 untuk variabel *sibling rivalry* dan 0,175 untuk variabel kesehatan mental. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data pada kedua variabel berdistribusi normal sehingga telah memenuhi asumsi normalitas.

b. Uji Linieritas

Uji linearitas pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan Program *Statistical Package For Social Science* (SPSS) versi 27.0 for Windows. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai pada bagian *linearity* dalam tabel ANOVA. Dasar pengambilan keputusan yang digunakan adalah apabila nilai signifikansi (p) $< 0,05$, maka hubungan antara kedua variabel dinyatakan linear. Hasil pengujian linearitas antara variabel *sibling rivalry* dan kesehatan mental dalam penelitian ini disajikan pada tabel 4.12:

Tabel 4.12 Hasil Uji Linieritas

Variabel Penelitian	<i>From Deviation</i>	Keterangan
<i>Sibling Rivalry</i> terhadap Kesehatan Mental	0,137	Linear

Berdasarkan tabel 4.12 tersebut, diperoleh nilai signifikansi pada *Deviation from Linearity* sebesar 0,137. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara *sibling rivalry* dan kesehatan mental bersifat linear. Dengan demikian, hubungan antara kedua variabel tersebut dinyatakan linear dan memenuhi asumsi uji linearitas.

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui apakah *sibling rivalry* berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental remaja. Karena data penelitian berdistribusi normal dan memenuhi asumsi linearitas, maka pengujian hipotesis dilakukan menggunakan analisis regresi linear sederhana. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel *independent* (X) yaitu *sibling rivalry* terhadap variabel *dependent* (Y) yaitu kesehatan mental remaja.

a. Uji Regresi Sederhana

Tabel 4.13 Hasil Uji Regresi Sederhana

Variabel Penelitian	<i>r</i>	<i>r</i> ²
<i>Sibling Rivalry</i> terhadap Kesehatan Mental	0,729	0,531

Berdasarkan tabel 4.13, hasil analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (r) adalah sebesar 0,729, sedangkan nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,531. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *sibling rivalry* memiliki kontribusi sebesar 53,1 % terhadap variasi kesehatan mental remaja. Sementara itu, sebesar 46,9 % variasi kesehatan mental lainnya dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

Tabel 4.14 Hasil Persamaan Regresi Linear Sederhana

Variabel Penelitian	B	sig
<i>Sibling Rivalry</i>	29,974	< 0,00
terhadap Kesehatan Mental	0,636	< 0,00

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh persamaan regresi linear sederhana $Y = 29,974 + 0,636X$. Persamaan tersebut menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 29,974. Koefisien regresi *sibling rivalry* sebesar 0,636 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan skor *sibling rivalry* diikuti peningkatan sebesar 0,636 satuan pada skor kesehatan mental, sesuai dengan arah pengukuran skor variabel.

Tabel 4.15 Hasil Uji Signifikansi Regresi

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7264,999	1	7264,999	133,736	<,001 ^b
	Residual	6410,168	118	54,323		
	Total	13675,167	119			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), Sibling Rivalry

Berdasarkan hasil uji signifikansi regresi, diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 133,736, sedangkan F_{tabel} sebesar 3,92 pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dengan $df_1 = 1$ dan $df_2 = 118$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($133,736 > 3,92$). Selain itu, diperoleh nilai signifikansi $< 0,001$, yang berarti lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi signifikan, sehingga H_0 (hipotesis nol) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima. Artinya, terdapat pengaruh yang signifikan antara *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin

Tabel 4.16 Hasil Uji Signifikansi Regresi

Variabel Penelitian	t	Sig
<i>Sibling rivalry</i> terhadap kesehatan mental	11,564	<0,001

Hasil uji koefisien regresi menunjukkan bahwa *sibling rivalry* memiliki nilai t sebesar 11,564 dengan nilai signifikansi $< 0,001$. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja.

Kontribusi sebesar 53,1% menunjukkan bahwa *sibling rivalry* memiliki peran yang cukup besar terhadap variasi kesehatan mental remaja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *sibling rivalry* merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam memahami kondisi kesehatan mental remaja. Oleh karena itu, perhatian terhadap hubungan

antarsaudara menjadi penting, baik bagi orang tua, keluarga, maupun lingkungan sekitar remaja, dalam upaya menciptakan hubungan yang harmonis dan mendukung perkembangan psikologis remaja. Hubungan antarsaudara yang positif dan minim persaingan yang tidak sehat dapat membantu menciptakan lingkungan keluarga yang lebih kondusif sehingga mendukung kesehatan mental dan perkembangan remaja secara optimal. Sementara itu, sebesar 46,9% variasi kesehatan mental remaja berkaitan dengan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

F. Pembahasan

1. Gambaran *Sibling Rivalry* Pada Remaja

Berdasarkan tahapan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, mulai dari penyusunan instrumen, pengumpulan data, hingga analisis data statistik, maka pada bagian ini akan dibahas mengenai hasil penelitian yang telah diperoleh. Dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran *sibling rivalry* pada siswi remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar secara umum berada pada kategori sedang (72,5%), diikuti kategori rendah (14,2%) dan kategori tinggi (13,3%), dengan nilai *mean* sebesar 73,3 dan standar deviasi 12,3. Temuan ini sejalan dengan hasil survei awal yang telah dipaparkan pada Bab I, di mana sebagian besar siswi mengaku pernah mengalami pertengkaran, kecemburuan, dan rasa kesal terhadap saudara kandungnya. Hal ini memperkuat

pernyataan Shaffer dan Milman bahwa *sibling rivalry* merupakan peristiwa yang umum terjadi di lingkungan keluarga yang memiliki lebih dari satu anak.⁹⁴

Dominan kategori sedang menunjukkan bahwa ketiga aspek *Sibling rivalry* menurut Shaffer, yaitu kompetisi, kecemburuan, dan kekesalan, memang hadir dalam relasi antarsaudara pada sebagian besar responden, tetapi belum mencapai intensitas yang ekstrim.⁹⁵ Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa aspek kompetisi merupakan aspek yang paling menonjol. Menonjolnya aspek kompetisi ini sejalan dengan definisi Shaffer bahwa kompetisi antarsaudara terutama muncul dari persaingan memperebutkan perhatian orang tua, keinginan untuk mengungguli saudara, serta perbandingan yang dilakukan oleh pihak keluarga, dan menunjukkan bahwa dorongan untuk memperoleh perhatian serta pengakuan dari orang tua menjadi sumber ketegangan yang paling banyak dirasakan responden dibandingkan rasa cemburu maupun kekesalan semata. Dimana kompetisi atau persaingan yang muncul pada remaja masih dalam intensitas yang dapat dikelola oleh sebagian besar responden, namun tetap berpotensi meningkat apabila si remaja tersebut tidak mendapat perhatian yang tepat dari lingkungan keluarganya. Sebagaimana yang telah di uraikan pada Bab I bahwa *sibling rivalry* yang dibiarkan berlarut-larut berpotensi menimbulkan dampak yang lebih serius terhadap kesehatan mental remaja.

⁹⁴Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, Edition 8. (Canada: Cengage Learning, 2010), hal.574.

⁹⁵ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, hal.150-151.

Temuan ini juga dapat dijelaskan melalui data demografi penelitian. Sebagian besar responden berada pada posisi anak tengah (51,7%), yaitu posisi yang menurut Hurlock secara teoritis lebih rentan mengalami *sibling rivalry* karena harus berbagi perhatian orang tua dengan kakak sekaligus adiknya, sehingga anak pada posisi ini lebih sering merasa kurang mendapat perhatian dibandingkan saudaranya yang lain⁹⁶. Hal ini sejalan dengan temuan Tasya Innayah yang menunjukkan bahwa urutan kelahiran berperan dalam membentuk perbedaan tingkat *sibling rivalry* pada remaja⁹⁷. Selain itu, keseluruhan responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, sejalan dengan pandangan Hurlock bahwa *sibling rivalry* cenderung lebih sering ditemukan pada saudara kandung yang berjenis kelamin sama, khususnya perempuan⁹⁸.

Adapun mayoritas responden berada pada rentang usia remaja awal (12-15 tahun), yaitu fase perkembangan ketika pola *sibling rivalry* yang telah terbentuk sejak masa kanak-kanak dapat berpotensi muncul kembali dalam bentuk perilaku yang lebih kompleks apabila tidak tertangani dengan baik sejak dini (*delayed effect*)⁹⁹. Dengan demikian, karakteristik demografis responden

⁹⁶Elisabet B. Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 2*, Edisi Ke-6 (Jakarta: Erlangga, 1978), hal. 207–211.

⁹⁷Tasya Innayah, "Perbedaan Sibling Rivalry Ditinjau dari Urutan Kelahiran pada Remaja di SMA Negeri 1 Medan" (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2021), hal. 23.

⁹⁸Elisabet B. Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 2*, hal. 207–211.

⁹⁹Ismi Aziza, "Sibling Rivalry dan Implikasinya terhadap Perkembangan Anak Usia Dini di Keluarga Muda Pendidikan Rendah," *Journal on Early Childhood* 8, No. 2 (2025): hal. 844–845.

bukan sekadar data pelengkap, melainkan turut memberi kerangka penjas atas pola *sibling rivalry* yang teridentifikasi dalam penelitian ini.

2. Gambaran kondisi Kesehatan Mental Remaja

Pada variabel kesehatan mental remaja, mayoritas responden berada pada kategori sedang (71,7%), diikuti kategori tinggi (16,7%) dan kategori rendah (11,7%). Skor pada instrumen penelitian ini disusun berdasarkan empat aspek yaitu fisik, psikis, sosial, dan moral-religius sebagaimana dikemukakan oleh Yusuf yang mencerminkan kondisi kesejahteraan remaja dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul dari dalam keluarga maupun lingkungan sekitarnya, termasuk gejala-gejala seperti kecemasan, kurang percaya diri, dan kesulitan menjalin relasi sosial yang harmonis.¹⁰⁰ Dominannya kategori sedang pada variabel ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja dalam penelitian ini berada pada kondisi kesehatan mental yang belum optimal, namun juga belum berada pada taraf yang mengkhawatirkan, sehingga masih terbuka ruang atau cara untuk mencegah perburukan kondisi kesehatan mental remaja tersebut.¹⁰¹

Temuan ini dapat dijelaskan melalui beberapa perspektif teori yang telah diuraikan pada Bab II. Zakiah Daradjat menjelaskan bahwa sehat atau tidaknya mental seorang remaja tidak semata-mata ditentukan oleh faktor eksternal,

¹⁰⁰Syamsu Yusuf LN, Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), hal. 29-34.

¹⁰¹Syamsu Yusuf LN, Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), hal. 29-34.

seperti kehadiran saudara kandung, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor internal, seperti keagamaan (*religiusitas*), dan cara pandang individu dalam menghadapi problematika kehidupannya¹⁰², seperti kemampuan remaja bersabar pada ketika menghadapi konflik, ketaatan beribadah, dan akhlak mulia, sebagaimana dikemukakan oleh Yusuf.¹⁰³ Dengan demikian, kuatnya nilai-nilai keagamaan dan kemampuan pada diri siswi di MTsS Muta'allimin dalam mengatasi masalah, serta status sekolah sebagai suatu lembaga pendidikan yang berbasis keislaman dimungkinkan turut berperan sebagai faktor pelindung (*protective factor*) yang membantu siswi tetap mempertahankan kondisi kesehatan mental yang baik dan stabil meskipun mengalami tingkat *sibling rivalry* yang sedang.

Hasil ini juga menunjukkan bahwa pentingnya melihat kesehatan mental remaja secara menyeluruh. Dimana aspek fisik berkaitan dengan perkembangan fisiologis dan kemampuan menjalankan tugas perkembangannya, aspek psikis berkaitan dengan kecemasan, respons emosional, kepercayaan diri, serta kejernihan berpikir dalam menghadapi realitas, aspek sosial berkaitan dengan kemampuan bekerja sama dan membangun relasi, sedangkan aspek moral-religius berkaitan dengan perilaku, kesabaran, praktik ibadah, dan akhlak remaja tersebut. Keempat aspek tersebut saling kaitan, sehingga gangguan pada salah satunya berpotensi dapat mempengaruhi aspek lainnya.

¹⁰²Faisal Anwar & Putry Julia, "Analisis Strategi Pembinaan Kesehatan Mental oleh Guru Pengasuh Sekolah Berasrama di Aceh Besar pada Masa Pandemi," *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling* 7, No. 1 (2021): hal. 70.

¹⁰³Syamsu Yusuf LN, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), hal. 29–34.

3. Pengaruh *Sibling Rivalry* Terhadap Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan uji regresi menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan secara statistik antara *sibling rivalry* dan kesehatan mental remaja, dimana $r = 0,729$, $r^2 = 0,531$, $F_{hitung} = 133.736$ ($F_{tabel} = 3,92$), dan nilai signifikansi $p < 0,001$, sehingga H_0 (hipotesis nol) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima. Mengacu pada pedoman interpretasi koefisien korelasi menurut Sugiyono, nilai $r = 0,729$ berada pada rentang 0,60–0,799 yang tergolong kategori “kuat”¹⁰⁴. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara *sibling rivalry* dan kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin tergolong kuat, bukan sekadar hubungan yang lemah atau kebetulan.

Nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,531 menunjukkan bahwa *sibling rivalry* terhadap variasi kesehatan mental remaja memberikan kontribusi sebesar 53,1 %, yang berarti sebagian besar variasi faktor pengaruh pada kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar dapat diakibatkan oleh tingkat *sibling rivalry* yang di alami, sedangkan 46,9 % sisangnya dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti interaksi sosial, lingkungan, kemandirian, karakteristik kepribadian remaja itu sendiri, dan lain sebagainya yang tidak disebutkan dalam penelitian ini.

Persamaan regresi yang diperoleh, yaitu $\hat{Y} = 29,974 + 0,636X$, menunjukkan arah hubungan yang positif antara kedua variabel. Perlu

¹⁰⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Edisi Ke-2 (Bandung: Alfabeta, 2020), hal. 184.

ditegaskan bahwa instrumen kesehatan mental remaja pada penelitian ini disusun dengan orientasi skor sebagai indikator tingkat kerentanan atau permasalahan kesehatan mental, sehingga semakin tinggi skor yang diperoleh responden pada instrumen tersebut, semakin tinggi pula tingkat permasalahan kesehatan mental yang dialaminya. Nilai koefisien regresi yang diperoleh pada penelitian ini bertanda positif ($b = 0.636$), yang menunjukkan bahwa peningkatan skor *sibling rivalry* pada responden diikuti dengan peningkatan skor pada instrumen kesehatan mental remaja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi skor *sibling rivalry* yang dialami responden, maka semakin tinggi pula tingkat permasalahan kesehatan mentalnya (skor rendah). Sebaliknya, semakin rendah tingkat *sibling rivalry*, maka semakin baik pula kondisi kesehatan mental remaja (skor tinggi). Sebagaimana ditegaskan pula pada hasil uji t (parsial) yang menunjukkan bahwa pengaruh signifikan ($t = 11,564$; $p < 0,001$), sehingga H_0 (hipotesis nol) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima.

Hasil ini memperkuat teori Shaffer, Nelis, dan Freud yang telah diuraikan pada Bab II bahwa *sibling rivalry* yang berlangsung dengan intensitas tinggi dan tidak dikelola dengan tepat dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental remaja, seperti rasa rendah diri, kecemasan, stres, bahkan perilaku *agresif*¹⁰⁵. Mekanisme ini juga dapat dijelaskan melalui pandangan Yaremych dan Volling, yang menyatakan bahwa kualitas hubungan antarsaudara turut dipengaruhi oleh cara orang tua memberikan sosialisasi emosi kepada

¹⁰⁵Ismi Aziza, "Sibling Rivalry dan Implikasinya terhadap Perkembangan Anak Usia Dini di Keluarga Muda Pendidikan Rendah," hal. 844–845.

setiap anak, ketidakseimbangan perlakuan tersebut dapat memperburuk relasi antarsaudara sekaligus berdampak pada kestabilan emosi anak¹⁰⁶.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, analisis Rahmawati dan Kusuma yang menggunakan perspektif Elizabeth B. Hurlock, yang menjelaskan bahwa hubungan sosial dalam lingkungan keluarga menjadi salah satu bagian penting dalam proses perkembangan individu.¹⁰⁷ Menarik untuk dicermati bahwa rendahnya tingkat persaingan antarsaudara pada subjek penelitian ini dipengaruhi oleh iklim keluarga yang lebih moderat atau kesadaran akan pentingnya keharmonisan.¹⁰⁸ Interaksi yang terjadi dalam keluarga, termasuk hubungan antara saudara kandung, dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan, perilaku, dan kondisi psikologis individu. Sebagaimana yang ditegaskan oleh Pitaloka, sikap orang tua yang memberikan perlakuan dan perhatian secara adil kepada setiap anak dapat membantu membentuk hubungan yang harmonis antarsaudara.¹⁰⁹ Perlakuan yang seimbang dari orang tua serta hubungan yang hangat dan positif antara orang tua dan anak dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hubungan anak dengan saudara kandungnya. Hal ini

¹⁰⁶Yaremych, H.E. & Volling, B.L., "Sibling Relationships and Mothers' and Fathers' Emotion Socialization Practices: A Within-Family Perspective," *Early Child Development and Care* 190, No. 2 (2020): hal. 195–209.

¹⁰⁷ Rahmawati, D., & Kusuma, A. Pola asuh orang tua dalam pembentukan karakter sosial anak usia sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 2023, Vol. 14, No. 2, hal. 145–156.

¹⁰⁸ Yaremych, H. E., & Volling, B. L. "Sibling relationships and mothers' and fathers' emotion socialization practices: a within-family perspective". *Early Child Development and Care*, 2020, vol. 190, no. 2, hal. 195–209. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1461095>

¹⁰⁹ Pitaloka D. & Cahyani A, "Pengaruh *Sibling Rivalry* Terhadap Adaptasi Sosial Anak Usia 11-12 Tahun," *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban* 3 (1) (2020): hal 1-8.

menjadi semakin penting pada masa anak usia dini, karena pada tahap tersebut perkembangan sosial dan emosional anak masih berada dalam proses pembentukan.

Dalam konteks remaja, hubungan dengan saudara kandung dapat menjadi salah satu pengalaman sosial yang mempengaruhi kondisi emosional dan psikologis mereka. *Sibling rivalry* yang ditandai dengan adanya persaingan, konflik, perbedaan perhatian, maupun keinginan untuk mendapatkan pengakuan dari orang tua dapat mempengaruhi pengalaman dan respons emosional remaja. Apabila persaingan antarsaudara terjadi secara berulang dan tidak ditangani dengan baik, hal tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis pada remaja. Kondisi ini berpotensi memberikan dampak kurang baik terhadap kesehatan mental, seperti munculnya perasaan rendah diri, kecemasan, stres, serta kecenderungan menunjukkan perilaku agresif.¹¹⁰ Sebaliknya, hubungan antar saudara yang harmonis, saling mendukung, dan mampu mengelola konflik secara positif dapat menciptakan lingkungan keluarga yang lebih nyaman dan mendukung perkembangan psikologis remaja.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rada Gusti P & Frieda NRH di SMP Negeri 12 Semarang yang menemukan bahwa *sibling rivalry* memiliki hubungan signifikan dengan aspek kesehatan mental remaja, dalam hal ini *psychological well-being*, dengan kontribusi sebesar 27,3%. Kontribusi *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental

¹¹⁰ Ismi Aziza, “*Sibling Rivalry* Dan Implikasinya Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini Di Keluarga Muda Pendidikan Rendah,” hal 844.

remaja pada penelitian ini (53,1%) lebih besar dibandingkan penelitian tersebut, yang kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik sampel, konteks budaya, serta instrumen yang digunakan pada masing-masing penelitian.¹¹¹

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa *sibling rivalry* merupakan salah satu faktor yang berkontribusi signifikan terhadap kondisi kesehatan mental remaja, khususnya pada siswi MTsS Muta'allimin Aceh besar yang memiliki saudara kandung. Temuan ini memperkuat pentingnya perhatian dari pihak keluarga dan sekolah dalam mengelola dinamika hubungan antarsaudara kandung agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental remaja, baik dalam bentuk gangguan emosional, hambatan sosial, maupun gangguan dalam proses belajar di sekolah.

G. Keterbatasan Penelitian

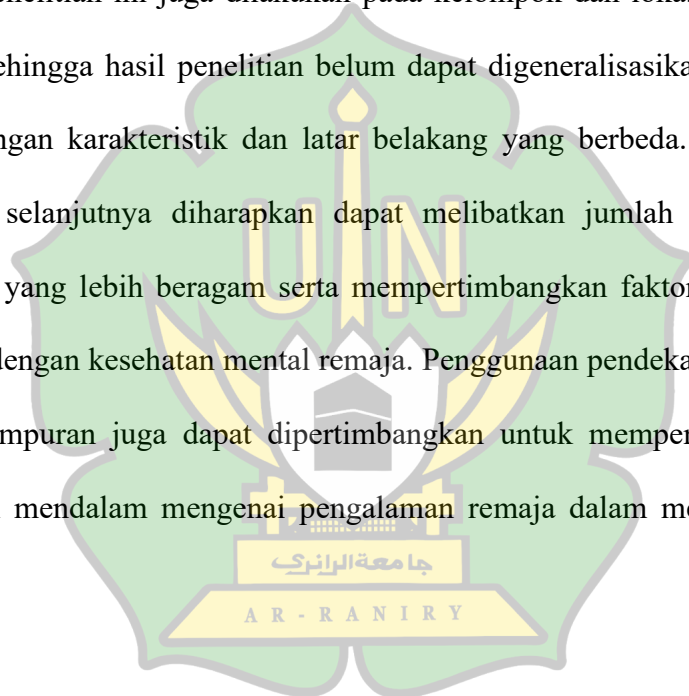
Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen berupa kuesioner, sehingga data yang diperoleh lebih banyak menggambarkan kondisi responden dalam bentuk skor dan angka. Penggunaan kuesioner belum dapat menggambarkan secara mendalam pengalaman, perasaan, serta kondisi yang dialami remaja dalam menghadapi *sibling rivalry* dan dampaknya terhadap kesehatan mental.

Penelitian ini hanya memfokuskan *sibling rivalry* sebagai variabel yang mempengaruhi kesehatan mental remaja, sedangkan kesehatan mental dapat

¹¹¹ Rada Gusti P & Frieda NRH, "Hubungan Antara *Sibling Rivalry* Dengan *Psychological Well-Being* Pada Siswa Kelas Vii Smp Negeri 12 Semarang," hal 143-151.

dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya, seperti hubungan dengan teman sebaya, lingkungan sekolah, dan faktor pribadi lainnya. Faktor-faktor tersebut belum dikaji dalam penelitian ini. Selain itu, data yang diperoleh sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kondisi responden ketika mengisi kuesioner, sehingga jawaban yang diberikan belum tentu sepenuhnya menggambarkan kondisi responden yang sebenarnya.

Penelitian ini juga dilakukan pada kelompok dan lokasi penelitian yang terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan kepada seluruh remaja dengan karakteristik dan latar belakang yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah dan karakteristik responden yang lebih beragam serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kesehatan mental remaja. Penggunaan pendekatan kualitatif atau metode campuran juga dapat dipertimbangkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman remaja dalam menghadapi *sibling rivalry*.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran *sibling rivalry* pada siswi remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar secara umum berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 87 siswi (72,5%) dari 120 responden, sedangkan 17 siswi (14,2%) berada pada kategori rendah, dan 16 siswi (13,3%) berada pada kategori tinggi. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa aspek kompetisi atau persaingan merupakan aspek yang paling menonjol, dimana remaja bersaing memperebutkan perhatian orang tua, keinginan untuk mengungguli saudara, serta perbandingan yang dilakukan oleh pihak keluarga, dan menunjukkan bahwa dorongan untuk memperoleh perhatian serta pengakuan dari orang tua menjadi sumber ketegangan yang paling banyak dirasakan responden dibandingkan rasa cemburu maupun kekesalan semata. Temuan ini menunjukkan bahwa dinamika persaingan antarsaudara telah dirasakan oleh responden, meskipun belum berada pada taraf yang ekstrim.
2. Gambaran kondisi kesehatan mental remaja pada instrumen penelitian ini juga secara umum berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 86 siswi (71,7%), sementara 20 siswi (16,7%) berada pada kategori tinggi dan 14 siswi (11,7%) berada pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja berada pada kondisi kesehatan mental yang belum optimal namun juga belum berada pada taraf yang mengkhawatirkan.

3. Terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja. Hal ini dibuktikan melalui hasil analisis regresi linear sederhana yang menunjukkan $r = 0,729$, $r^2 = 0,531$, $F = 133.736$, dan $p < 0,001$ ($0,001 < 0,05$), sehingga adanya model atau kontribusi *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental sebesar 53,1 %. Koefesien regresi yang diperoleh pada penelitian ini bertanda positif ($b = 0.636$), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *sibling rivalry*, maka semakin rendah kesehatan mentalnya. Sebaliknya semakin rendah *sibling rivalry*, maka kesehatan mentalnya semakin tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi signifikan, sehingga H_0 (hipotesis nol) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima. Artinya, terdapat pengaruh yang signifikan antara Sibling Rivalry terhadap Kesehatan Mental remaja di MTsS Muta' allimin Aceh Besar sebesar 53,1 %, sedangkan 46,9 % sisanya dipengaruhi oleh faktor lainnya, yang diluar model penelitian yang diteliti. Persamaan regresi yang diperoleh adalah $Y = 29,974 + 0,636X$, yang menunjukkan adanya hubungan positif antara *sibling rivalry* dan skor kesehatan mental berdasarkan arah pengukuran instrumen yang digunakan. Dengan demikian, *sibling rivalry* merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam memahami kondisi kesehatan mental remaja. Hubungan antarsaudara yang harmonis dan minim persaingan yang tidak sehat diharapkan dapat membantu menciptakan lingkungan keluarga yang lebih kondusif bagi perkembangan psikologis remaja.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran untuk kepentingan praktis maupun teoritis.

1. Bagi remaja sebagai subjek penelitian, diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam mengelola emosi dan menghadapi persaingan dengan saudara secara positif. Remaja diharapkan mampu membangun hubungan yang harmonis dengan saudara kandung, menghindari perbandingan yang dapat menimbulkan rasa iri atau rendah diri, serta terbuka dalam menyampaikan perasaan dan permasalahan yang dialami kepada orang tua atau orang yang dipercaya. Kemampuan dalam mengelola konflik dan membangun hubungan yang positif dengan saudara diharapkan dapat membantu menjaga kondisi kesehatan mental remaja.
2. Bagi orang tua, diharapkan dapat memberikan perhatian, kasih sayang, dan perlakuan yang adil kepada setiap anak tanpa membandingkan kemampuan maupun pencapaian antarsaudara. Orang tua juga diharapkan mampu menciptakan suasana keluarga yang hangat dan terbuka sehingga setiap anak merasa dihargai dan diterima. Selain itu, orang tua perlu memberikan pendampingan ketika terjadi perselisihan antarsaudara serta membantu anak menyelesaikan konflik secara positif agar *sibling rivalry* tidak berkembang menjadi permasalahan yang dapat mengganggu kesehatan mental remaja.
3. Bagi pihak sekolah, diharapkan dapat memberikan perhatian terhadap kondisi sosial dan emosional peserta didik melalui kegiatan bimbingan dan konseling, pembinaan karakter, serta layanan yang mendukung kesehatan mental remaja. Guru dan konselor sekolah juga diharapkan dapat membantu peserta didik

yang mengalami permasalahan dalam hubungan keluarga, termasuk konflik dengan saudara kandung, sehingga peserta didik dapat memperoleh dukungan yang tepat dalam menghadapi permasalahan tersebut.

4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan mempertimbangkan faktor lain yang berkaitan dengan kesehatan mental remaja, seperti pola asuh orang tua, hubungan dengan teman sebaya, dan lingkungan sekolah. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan pendekatan kualitatif atau *mixed methods* untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai *sibling rivalry* dan kesehatan mental remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- KPAI, Komisi Perlindungan Anak Indonesia dikutip dalam Syadza Haniyyah. "Hubungan Sibling Rivalry Dengan Emotional Regulation Remaja." *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan (JKKP)* 6 (1) (2019): hal.62.
- Cahyani A, Pitaloka D. "Pengaruh Sibling Rivalry Terhadap Adaptasi Sosial Anak Usia 11-12 Tahun." *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban* 3 (1) (2020): hal 1-8.
- Chandra. *Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas*. Jakarta: EGC, 2006.
- Chaplin, J.P, and Kartini Kartono. *Kamus Lengkap Psikologi*. 1st ed. jakarta: Rajawali Pers, 2011.
- Dewi Salistina. "Hubungan Favoritisme Orang Tua Dan Sibling Rivalry Dengan Harga Diri Remaja." *Jurnal Tarbiyah* Vol. 23 (2016).
- Dheatri Prameswari dkk. "Pengaruh Persepsi Perlakuan Orang Tua Ke Anak Terhadap Sibling Rivalry." *Jurnal Psikologi Karakter* 4 (2) (2024): 588–592. <https://journal.unibos.ac.id/jpk>
- Eka Sri Handayani. *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*. Cet.1. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin, 2022.
- Elisabeth Siwi Walyani & Endang Purwostuti. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015.
- Elizabeth B. Hurlock. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Edisi Keli. Jakarta: Erlangga, 2003.
- Faisal Anwar & Putry Julia. "Analisis Strategi Pembinaan Kesehatan Mental Oleh

Guru Pengasuh Sekolah Berasrama Di Aceh Besar Pada Masa Pandemi.”
Jurnal Edukasi : Jurnal Bimbingan Konseling 7 (1) (2021): hal 70. email:
 faisalelsarakh@gmail.com.

Genta Rizki Alfaridzia & Vigie Priantika Putra Utama. “Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Persaingan Saudara Hingga Dewasa.” *JSIM: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 5 (4) (2024).

Hurlock, Elisabet B. *Perkembangan Anak Jilid 2*. Edisi Ke 6. Jakarta: Erlangga, 1978.

Innayah, Tasya. “Perbedaan Sibling Rivalry Ditinjau Dari Urutan Kelahiran Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Medan.” Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2021.

Ismail Nurdin & Sri Hartati. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia., 2019.

Ismi Aziza. “Sibling Rivalry Dan Implikasinya Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini Di Keluarga Muda Pendidikan Rendah.” *Journal on Early Childhood* 8 (2) (2025): 843–852.

J, K, Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafinda Persada, 2000.

Juliansyah Noor. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Ed.1. Jakarta: Kencana, 2011.

Kastenbaum. *Encyclopedia of Adult Development*. Canada: Library Materials, 1993.

Khudriyah M.pd. *Metodologi Penelitian Dan Statistik Pendidikan*. Cet. 1. Malang: Madani, 2012.

Kiptiyah, Siti Mariatul. “Kisah Qabil Dan Habil Dalam Al-Qur’an Tela’ah Hermeneutis.” *AL-Dzikra* 13 (1) (2019).

Lawshe, C. H. "A Quantitative Approach to Content Validity." *Personnel Psychology* 4 (1975): 563–575.

Maria Oce Yea, dkk. "Kesehatan Mental Pemahaman, Pencegahan, Dan Pengobatan." Cet 1. Medan: PT Media Penerbit Indonesia, 2024.

Mariah Kibtiyah. "Sibling Rivalry Dalam Perspektif Islam." *Jurnal Psikologi Islam* 5 (1) (2018).

Moeljono Notosoedirdjo. *Latipun, Kesehatan Mental, Konsep Dan Penerapan*. Malang: UMM Press, 2014.

Mohammad Ali & Mohammad Asrori. *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015.

Mulyadi. "Islam & Kesehatan Mental." hal 4. Jakarta: Kalam Mulia, 2017.

Nada Bikriyah. "Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik Di SMPN 166 Jakarta." UIN Syarif Hidayatullah, 2020.

Nida Hanifah. dkk. "Pengaruh Sibling Rivalry Terhadap Kecerdasan Emosional Anak Usia Sekolah." *Jurnal Sekolah* 7 (2) (2023).

Nur Fatwikiningsih. "Teori Psikometri Dalam Praktik: Efisien, Jelas, Dan Praktis." 87. Yogyakarta: Penerbit Andi, 2024.

Nur Jumira dan Asniar Khumas. "Perceived Parental Favoritisme Dan Persaingan Saudara Kandung (Sibling Rivalry) Pada Remaja Usia 12–18 Tahun." *Jurnal Talenta Mahasiswa* 4 (4) (2025): hlm.55-56.

Pipin Supini dkk. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja." *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary* 2 (1) (2024).

Pratiwi Gasril dan Hayana. "Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Sibling Rivalry Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Kota

Pekanbaru.” *FMIPAKes UMRI 1* (2019).

Rada Gusti P & Frieda NRH. “Hubungan Antara Sibling Rivalry Dengan Psychological Well-Being Pada Siswa Kelas Vii Smp Negeri 12 Semarang.” *Jurnal Empati* 7 (4) (2018): 143–151.

Renie Tri Herdiani. *Kesehatan Mental Remaja*. Cek.1. Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2025.

Rosleny Marlian. “Psikologi Perkembangan.” CV Pustaka Setia, 2015.

Safira Kharisma Putri dkk. “Upaya Orang Tua Dalam Mengatasi Sibling Rivalry Pada Anak Usia Dini Di Kb Tk Tunas Mulya Bangsa Semarang.” *Jurnal Untirta* 5 (1) (2020).

Sahindah Nelis. “Dampak Sibling Rivalry Terhadap Kesehatan Mental Anak.” UIN Ar-Raniry, 2022.

Sandra Handayani. “Dinamika Perkembangan Remaja : Problematika Dan Solusi.” edited by Haerani Nur & Nurussakinah Daulay, hal. 98-99. Cet. 1. Kencana: Prenadamedia Group, 2020.

Shaffer D.R & Katherine Kipp. *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*. Edition 8. Canada: Cengage Learning, 2010.

Siti Ina Savira, Alfina Laili Duumirrotin &. “Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Sibling Rivalry Pada Remaja Dengan Jenis Kelamin Sebagai Variabel Moderator.” *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9 (2) (2022): hal. 102-103.

Sudaryono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Mix Method*. Cet.2. Depok: PT Raja Grafinda Persada, 2018.

Sudaryono, Bambang. “Metodologi Kuantitatif.” 38. Yogyakarta: Deep Publisher, 2022.

- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Edisi 1. Bandung: Alfabeta, 2017.
- . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Edisi Ke 2. Bandung: Alfabeta, 2020.
- Sururin. *Ilmu Jiwa Agama*. Cet.1. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.
- Syahrum & Salim. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Citapustaka Media, 2012.
- Syamsu Yusuf LN. *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018.
- Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, & Linda. “Perkembangan Masa Remaja.” *JISPENDIORA* 3 (2) (2024).
- Tim redaksi KBBI PB. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Ke 4. Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008.
- Wahyudi Aulia Siregar. “Fakta Baru Pembunuhan Ayah Dan Saudara Kandung Di Medan, Pelaku Sempat Suguhkan Kopi Beracun.” *INews.Id*. Medan, September 17, 2021.
- WHO. “Mental Health.” *Mental Health of Adolescents*. Geneva: World Health Organization, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Woolfson, Richard C. *Mengapa Anakku Begitu, Jilid 1*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga, 2005.
- Yudho Bawono. *Perkembangan Anak & Remaja*. Cet.4. Solok, Sumatra Barat: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim, 2023.
- Yudrik Jahja. *Psikologi Perkembangan*. Cet.1. Kencana: Prenadamedia Group, 2011.

Yustika Dwi Rahayu dan Satiningsih. “Dampak Sibling Rivalry Pada Remaja Kembar.” *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 9 (6) (2022): hlm.160-161.

Zakiah Daradjat. *Kesehatan Mental*. Cet.9. PT Gunung Agung, 1982.



LAMPIRAN

Lampiran 1: SK Pembimbing Skripsi

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY
Nomor: B.257/Un.08/FDK/Kp.00.4/4/2026
Tentang
PEMBIMBING SKRIPSI AKHIR MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi akhir mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2026, Tanggal 01 Desember 2025.

MEMUTUSKAN

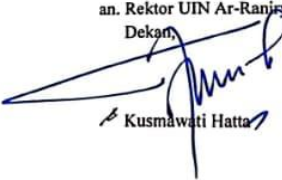
Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Juli Andriyani, M. Si (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Rofiq Duri, M. Pd (Sebagai Pembimbing Kedua)

Untuk Membimbing Skripsi:
Nama : Suci Fitriani
NIM/Prodi : 210402064/Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Judul : Pengaruh Sibling Rivalry Terhadap Kesehatan Mental Remaja di MTsN Muta'allimin Aceh Besar

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2026;
Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 20 April 2026
02 Dzulqaidah 1447 H
an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan,

Kusmawati Hatta

Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal:

Lampiran 2: Surat Keterangan Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B.264/Un.08/FDK.I/PP.00.9/02/2026

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Kepala MTsS Muta'allimin

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 210402064

Nama : SUCI FITRIANI

Program Studi/Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Desa Cot Geundreut, kec. Blang Bintang, kab. Aceh Besar, Jl. Bandara Sultan Iskanda

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah Dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **PENGARUH SIBLING RIVALRY TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA DI MTSS MUTA'ALLIMIN ACEH BESAR**

Banda Aceh, 22 Juli 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Berlaku sampai : 31 Juli 2026

Dr. Mahmuddin, M.Si.
NIP. 197210201997031002

Lampiran 3: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : B-463/MTS.01.04.29/PP.01.I/07/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap : Zaki Fitriadi, S. Pd
 Jabatan : Kepala Madrasah
 Nama Madrasah : MTs Swasta Muta'allimin
 Alamat Madrasah : Jl. Bandara Sultan Iskandar Muda, Km. 12, 5 Gampong
 Meulayo Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar.
 Status Madrasah : Swasta

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama lengkap : SUCI FITRIANI
 NIM : 210402064
 Program Studi/Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Adalah benar yang tersebut namanya diatas merupakan mahasiswa yang telah menyelesaikan Penelitian Pada tanggal 23 Juli 2026 s/d 25 Juli 2026 di MTsS Muta'allimin dengan judul tesis "**PENGARUH SIBLING RIVALRY TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA DI MTSS MUTA'ALLIMIN ACEH BESAR**".

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

AR - RANIRY

Meulayo, 25 Juli 2026
 Kepala Madrasah
 (Zaki Fitriadi, S. Pd)

Lampiran 4: Angket Pra-Penelitian

ANGKET PENELITIAN AWAL

Pengaruh Sibling Rivalry Terhadap Kesehatan Remaja Pada MTsN Muta'allimin, Aceh Besar

Sibling Rivalry adalah suatu persaingan, perasaan kecemburuan, kekesalan, dan kemarahan antara saudara kandung baik kakak atau adik, laki-laki maupun perempuan yang terdapat dalam keluarga bukan sebagai seorang teman berbagi melainkan sebagai saingan atau musuh.

Nama : Muna Suliwah
 Kelas : IX - E
 Sekolah : MTsN Muta'allimin
 Jenis kelamin : Perempuan
 Usia : 14 tahun
 Jumlah saudara : 4 saudara
 Urutan anak ke : Pertama
 TTL : Banda Aceh, 7 Juni 2001
 Alamat : Punle, Darul Imarah, Aceh Besar, Aceh, Indonesia

A. Petunjuk Pengisian :
 Berikan tanda checklist (V) pada kolom tabel yang anda pilih, jika deskripsi tersebut sesuai dengan kondisi Anda.

Keterangan :

- 1 = Tidak Pernah
- 2 = Jarang
- 3 = Kadang-Kadang (Netral)
- 4 = Sering
- 5 = Selalu

No.	Deskripsi	1	2	3	4	5
SIBLING RIVALRY (persaingan saudara kandung)						
1.	Saya sering merasa dibanding-bandingkan dengan saudara kandung saya.		✓			
2.	Saya merasa iri terhadap pencapaian saudara saya.	✓				
3.	Saya merasa orang tua saya lebih menyayangi saudara saya daripada saya.					
4.	Saya sering bertengkar dengan saudara kandung saya.			✓		
5.	Saya merasa harus selalu bersaing dengan saudara saya untuk dapat diperhatikan.	✓				
6.	Saya merasa tidak dihargai dalam keluarga saya dibandingkan adek saya	✓				
KESEHATAN MENTAL						
1.	Saya sering merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas.		✓			
2.	Saya merasa mudah tersinggung, stres, sedih, marah atau tertekan setelah berselisih dengan saudara		✓			
3.	Saya merasa kurang percaya diri dibandingkan saudara saya dan teman-teman saya.			✓		
4.	Saya merasa kesepian di rumah maupun disekolah.	✓				
5.	Saya merasa marah dan sedih ketika orang tua memuji saudara saya dan bukan saya.	✓				
6.	Saya sulit fokus dalam belajar karena masalah di rumah	✓		✓		

Lampiran 5: Hasil Tabulasi Data Dari Angket Pra-Penelitian

N	Responden	Item	Item	Item	Item	Item	Item	Item	Item	Item	Item	Total Sk
1	Farissa	3	3	1	2	4	2	5	5	1	5	35
2	Wanti	4	5	3	3	4	4	4	3	3	4	45
3	Annisa Almahira	4	5	1	4	4	4	5	2	1	5	42
4	Talitha Z.S	4	4	2	2	1	4	4	3	3	3	39
5	Putri M	3	4	1	3	4	3	4	2	1	2	30
6	Nazla K.	3	4	1	3	3	4	4	3	2	4	37
7	Nailiti Azkia	3	4	3	1	1	4	3	2	3	3	34
8	Naqia	4	4	1	3	4	3	4	3	1	2	37
9	Putro S	4	5	2	2	4	4	4	2	3	3	39
10	Aleesha	4	4	2	2	4	4	4	3	2	3	40
11	Zakiatun	1	1	1	1	4	1	3	2	1	2	21
12	Nisviya	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	18
13	talitha syakira	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	25
14	dinda nuriyadi	2	3	2	1	2	3	4	3	1	2	26
15	nura anjaliya	3	3	1	2	2	1	3	2	1	1	25
16	mahira	3	3	1	1	2	2	3	1	1	2	22
17	aira luthfia	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	18
18	putri aqila	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	17
19	ulfi amelia	3	4	2	1	3	1	4	1	1	2	27
20	syakira	4	4	3	4	4	3	4	1	1	2	37
21	maasydurah	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	39
22	icayla nadira	3	3	1	2	4	3	4	2	2	3	32
23	siti aira	4	4	1	1	3	4	5	2	3	4	37
24	alya	4	5	2	1	2	1	1	1	1	2	26
25	wadi l	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	15
26	najma	4	5	2	1	4	1	5	5	5	4	43
27	daisha	3	4	1	1	2	2	3	1	1	2	27
28	siti zalfa	4	5	1	1	2	1	1	1	1	2	25
29	fadhila balqis	4	4	1	2	3	3	2	1	1	1	26
30	selvi	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	18
31	tsania	2	5	1	2	4	4	3	2	1	1	34
32	duratan	3	4	1	2	3	2	3	1	3	1	34
33	naura s	3	3	1	1	2	2	3	2	1	1	24
34	marissa	4	5	3	1	2	3	3	1	1	2	31
35	dara	4	5	1	1	2	4	2	1	1	2	30
36	latifah d	3	5	1	1	2	3	4	1	1	1	28
37	mesya	3	3	4	1	3	2	3	1	1	2	25
38	shifaul	3	5	2	1	4	1	4	1	3	3	34
39	farah	3	4	3	1	1	3	3	1	3	1	28
40	naisyah	1	2	1	1	3	4	3	3	3	2	27
41	anayya ^{skor}	4	5	1	1	2	3	3	1	1	1	21
42	khairatun	1	5	1	1	3	1	3	1	3	3	25
43	murcamlia	2	2	1	1	4	1	3	3	1	1	22
44	taila fulayya	1	2	1	1	2	1	4	3	3	3	24
45	zahratul ulya	3	2	2	1	5	3	4	1	1	3	28
46	munas sulwah	1	3	1	1	2	2	3	1	1	3	21
47	amina	2	1	1	1	3	3	2	1	2	1	21
48	cut hilyani	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	18
49	syaza	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	22
50	ulya	3	3	1	2	4	4	5	5	1	4	37
51	siti	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	42
52	nur alomalia	3	4	2	3	4	3	3	3	1	2	34
53	rahma	5	4	3	1	3	4	4	2	2	4	37
54	khaira	3	4	3	1	1	4	3	1	3	3	32
55	hisan	4	5	2	1	4	1	5	4	5	4	40
56	anissaa	1	4	3	1	2	3	4	1	3	3	31
57	amira	1	2	1	1	4	4	5	1	5	4	30
58	zahida	3	5	1	1	4	4	4	2	1	5	36
59	suci	4	3	2	1	4	4	5	3	3	3	39
60	amel	4	4	3	1	3	4	5	2	2	4	37
61	naura t	3	4	3	1	4	4	3	1	5	3	36
62	meisyi	3	4	1	1	4	4	3	1	4	2	32
63	rahmatul	4	5	3	3	5	4	3	3	4	4	46
64	marzillah	4	5	2	1	4	3	4	2	5	5	40
65	zakiatun	4	2	2	1	4	4	5	3	4	2	38
66	salwa	5	4	4	3	5	4	5	3	5	4	49
67	naila	4	5	2	3	5	4	5	3	5	3	49
68	humaira	3	3	1	1	5	1	5	3	4	4	32
69	nigat	4	5	4	1	4	3	4	2	2	3	39
70	Skor Total (aitem)	214	254	122	110	220	190	248	140	150	180	2179

REKAPITULASI HASIL SURVEI AWAL	
Jumlah responden	70
Jumlah item	12
Skor maksimum per item	5
Skor ideal per item	350
Total skor aktual seluruh item	1999
Total skor ideal seluruh item	4200
Persentase skor keseluruhan	47,60

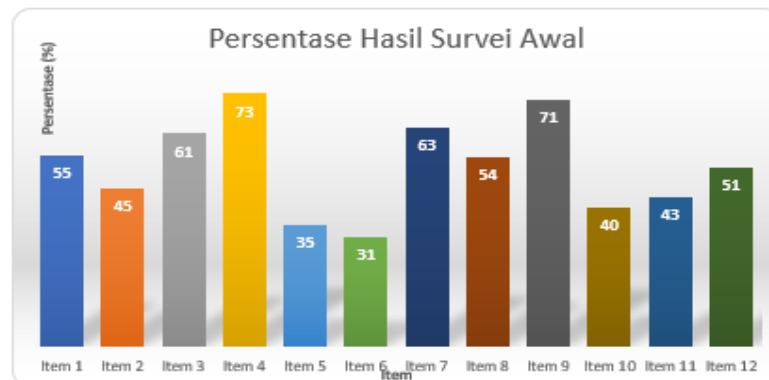
Item	Skor Total	Skor Ideal	Persentase (%)	Kategori Persentase
Item 1	192	350	55	Sedang
Item 2	159	350	45	Sedang
Item 3	214	350	61	Sedang
Item 4	254	350	73	Tinggi
Item 5	122	350	35	Sedang
Item 6	110	350	31	Rendah
Item 7	220	350	63	Sedang
Item 8	190	350	54	Sedang
Item 9	248	350	71	Tinggi
Item 10	140	350	40	Sedang
Item 11	150	350	43	Sedang
Item 12	180	350	51	Sedang

Catatan

Skor ideal per item = jumlah responden × skor

Persentase = skor total aktual ÷ skor ideal × 100%.

Kategori persentase pada lembar ini menggunakan interval praktis: Rendah <33,34%; Sedang 33,34–66,66%;



Lampiran 6: Instrumen penelitian skala sibling rivalry

SIBLING RIVALRY

1. Definisi *Sibling Rivalry*

Menurut teori Shaffer dan Kipp *Sibling rivalry* merupakan suatu persaingan antara saudara kandung, dimana adanya rasa ingin bersaing atau berkompetisi, timbul perasaan cemburu, dan munculnya perasaan benci terhadap saudara kandungnya baik itu saudara antar laki-laki maupun perempuan, dan terjadi antara dua anak atau lebih banyak.¹

2. Aspek *Sibling Rivalry*

Terdapat beberapa aspek *sibling rivalry* berdasarkan teori Shaffer yang dibagi menjadi tiga, diantaranya yaitu :²

a. Kompetisi

Kompetisi merupakan kondisi seorang anak yang bersaing atau berlomba dengan saudaranya untuk mendapatkan perhatian lebih dari orang tua dan orang sekitarnya, adanya keinginan mengungguli saudaranya, serta adanya perbandingan-perbandingan yang muncul dari pihak keluarga. Dimana persaingan ini dapat mengakibatkan antara saudara tidak mau mengalah, keras kepala, dan bahkan saling menyakiti.

b. Cemburu

Cemburu pada saudara kandung terbentuk karena adanya ketidakpuasan pada anak kepada orang tuanya yang memperlakukan anak-anaknya berbeda antara satu sama lain, sehingga muncul perasaan tidak terima, iri, dan dengki pada anak terhadap saudara kandungnya dan juga orang tua. Perasaan cemburu biasanya ditunjukkan dengan anak yang mulai mencari perhatian secara berlebihan terhadap orang tuanya atau orang sekitarnya.

c. Kekesalan

Perasaan kesal seperti marah, dan sebal yang diakibatkan oleh perlakuan yang menurutnya memberikan posisi spesial dan berbeda dari orang tua dilampiaskan kepada saudara kandungnya baik laki atau perempuan. Hal ini terjadi karena biasanya anak tidak berdaya dalam melawan orang tuanya atau anak merasa ia tidak memiliki hal yang sama dengan saudaranya.

¹ Shaffer D.R & Katherine Kipp, *Developmental Psychology Childhood and Adolescence*, Edition 8. (Canada: Cengage Learning, 2010), hal.574.

² *Ibid.*, hal 150-151.

3. Blue Print Skala *Sibling Rivalry*

Aspek	Indikator	No Item	Jumlah
Kompetisi/ Persaingan	Berlomba untuk mendapatkan perhatian	1,2,3,4,5,6,7	21
	Keinginan mengungguli saudara	8,9,10,11,12,13	
	Perbandingan dari keluarga	14,15,16,17,18,19,20,21	
Kecemburuan	Merasa cemburu terhadap perhatian orang tua yang berbeda.	22,23,24,25,26,27,28	14
	Menimbulkan sifat dengki, karena tidak suka harus membagi perasaan tidak adil.	29,30,31,32,33,34,35	
Kekesalan	Mudah marah ke saudara	36,37,38,39,40,41,42,43	25
	Konflik	44,45,46,47,48,49,50,51	
	Menyimpan perasaan negatif	52,53,54,55,56,57,58,59,60	
Total			60

Skala *sibling rivalry* pada penelitian ini terdapat 4 alternatif jawaban, yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).³ Penilaian pada skala ini dari 1 sampai 4 dengan menggunakan skor *unfavorable* (negatif).⁴

³ Syahrur & Salim, *Metodologi Penelitian Kuantitatif* hal.151.

⁴ Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi*, Edisi II (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), Hal 42-43

4. Validasi Menggunakan CVR

Aspek	Indikator	Aitem	Penilaian			Saran
			E	G	T	
Kompetisi/ Persaingan	Berlomba untuk mendapatkan perhatian	1. Saya merasa perlu bersaing dengan saudara kandung untuk mendapatkan perhatian orang tua.				
		2. Saya berusaha menjadi lebih baik dari saudara kandung agar diperhatikan oleh orang tua.				
		3. Saya berusaha melakukan sesuatu agar orang tua lebih memperhatikan saya dibandingkan saudara kandung saya.				
		4. Saya membandingkan perhatian yang saya terima dengan perhatian yang diterima saudara kandung saya.				
		5. Saya merasa kurang diperhatikan ketika saudara saya dipuji.				
		6. Saya merasa sedih ketika orang tua lebih memprioritaskan saudara saya.				
		7. Saya merasa harus bersaing dengan saudara saya untuk dapat diperhatikan.				
	Keinginan mengungguli saudara	8. Saya ingin menunjukkan bahwa saya lebih mampu dibandingkan saudara kandung saya.				
		9. Saya berusaha mendapatkan hasil yang lebih baik agar bisa mengalahkan saudara kandung saya.				
		10. Saya merasa senang jika pencapaian saya melebihi pencapaian saudara kandung saya.				

Perbandingan dari keluarga	11. Saya merasa tersaingi ketika saudara saya berhasil.			
	12. Saya merasa kecewa jika hasil saya kalah dari saudara saya.			
	13. Saya ingin menjadi lebih hebat daripada saudara kandung saya.			
	14. Saya merasa orang tua memperlakukan saudara kandung lebih baik daripada memperlakukan saya.			
	15. Saya diperlakukan sama dengan saudara kandung ketika ayah memberikan perhatian atau rasa kasih sayang.			
	16. Saya merasa rendah diri karena sering dibandingkan dengan saudara.			
	17. Saya merasa ibu lebih menyayangi saudara kandung daripada menyayangi saya.			
	18. Saya merasa tertekan ketika keluarga membandingkan saya dengan saudara.			
	19. Saya merasa orang tua saya lebih menyayangi saudara kandung daripada saya.			
	20. Saya merasa hubungan saya dengan saudara menjadi kurang baik karena sering dibandingkan.			
	21. Saya merasa ayah memperlakukan saudara kandung lebih baik daripada memperlakukan saya.			

Kecemburuan	Merasa cemburu terhadap perhatian orang tua yang berbeda	22. Saya merasa kesal jika ayah atau ibu tidak membelikan barang atau mainan yang bagus seperti milik saudara kandung.				
		23. Saya merasa iri ketika orang tua saya membelikan hadiah yang bagus kepada saudara kandung.				
		24. Saya merasa diabaikan ketika orang tua lebih sering memperhatikan saudara.				
		25. Saya merasa perhatian orang tua kepada saudara saya lebih istimewa.				
		26. Saya merasa sedih jika orang tua lebih membela saudara saya.				
		27. Saya merasa kurang disayangi ketika orang tua lebih memuji saudara saya.				
		28. Saya merasa iri ketika ayah membelikan barang atau mainan yang bagus kepada saudara kandung.				
	Menimbulkan sifat dengki, karena tidak suka harus membagi perasaan tidak adil	29. Saya merasa orang tua lebih memihak saudara kandung saya daripada saya.				
		30. Saya merasa marah ketika saudara saya mendapatkan hal yang tidak saya dapatkan.				
		31. Saya merasa tidak senang melihat saudara saya lebih diistimewakan.				
		32. Saya tidak puas ketika pembagian perhatian dalam keluarga terasa tidak adil.				

		33. Saya merasa saudara kandung saya lebih sering diutamakan daripada saya.				
		34. Saya merasa kesal ketika harus berbagi kasih sayang orang tua dengan saudara.				
		35. Saya merasa dengki ketika saudara saudara kandung mendapatkan hal yang sama atau lebih dari saya.				
Kekesalan	Mudah marah ke saudara	36. Saya sering berteriak kepada saudara kandung ketika merasa sangat marah.				
		37. Saya melampiaskan kekesalan kepada saudara kandung ketika saya dimarahi orang tua.				
		38. Saya mudah marah kepada saudara saya tanpa alasan yang jelas.				
		39. Saya sering merasa kesal terhadap saudara saya.				
		40. Saya sering membentak saudara saya.				
		41. Saya mudah tersinggung ketika berinteraksi dengan saudara.				
		42. Saya merasa tidak nyaman saat bersama saudara saya.				
		43. Saya menangis ketika sangat marah kepada saudara kandung.				
	Konflik	44. Saya sering bertengkar dengan saudara kandung saya.				
		45. Saya merasa sulit bekerja sama dengan saudara kandung saya.				
		46. Saya pernah berbeda pendapat dengan saudara				

		kandung hingga menimbulkan konflik.				
		47. Saya merasa sulit berdamai setelah bertengkar dengan saudara.				
		48. Saya merasa konflik dengan saudara sulit dihindari.				
		49. Saya mudah bertengkar dengan saudara kandung karena hal sepele.				
		50. Masalah kecil antara saya dan saudara kandung saya sering berubah menjadi pertengkaran.				
		51. Saya terkadang jengkel hingga memicu konflik dengan saudara.				
	Menyimpan perasaan negatif	52. Saya menyimpan perasaan marah terhadap saudara kandung tanpa mengungkapkannya.				
		53. Saya menyimpan rasa kesal terhadap saudara dalam waktu lama.				
		54. Saya memilih diam meskipun merasa tidak senang dengan sikap saudara kandung saya.				
		55. Saya sulit melupakan perlakuan buruk saudara saya.				
		56. Saya merasa hubungan saya dengan saudara dipenuhi perasaan negatif.				
		57. Saya masih terasa kecewa terhadap saudara meskipun masalah sudah selesai.				
		58. Saya sulit bersikap biasa saja kepada saudara setelah terjadi konflik.				
		59. Saya jarang menceritakan perasaan tidak enak yang				

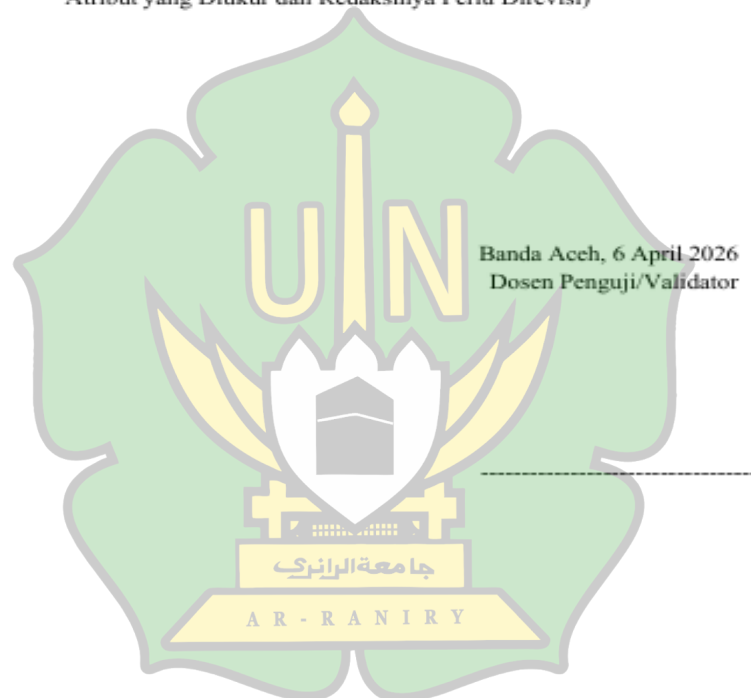
		saya rasakan kepada saudara kandung saya.				
		60. Saya masih mengingat kembali hal yang membuat saya sakit hati kepada saudara.				
Jumlah		60				

Ket:

E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)

G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku Kurang Relevan)

T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)



Lampiran 7: Instrumen Penelitian Skala Kesehatan Mental

KESEHATAN MENTAL REMAJA

1. Definisi Kesehatan Mental Remaja

Berdasarkan teori dari WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa kesehatan mental remaja adalah keadaan individu berusia 12 hingga 21 tahun dimana ia tercapainya kesejahteraan yang mengacu kepada fisik, psikis, sosial, akademik dan spiritual dengan baik serta mendukung remaja agar tumbuh dengan maksimal, mampu mengelolah emosi, mampu beradaptasi dan menjalin interaksi yang positif dengan lingkungan keluarga maupun sekolah, serta dapat tumbuh dan melewati proses pubertas secara maksimal. Karena kesehatan mental remaja bukan hanya bebas dari gangguan jiwa, tetapi keadaan sejahtera secara menyeluruh pada remaja tersebut.⁵

2. Aspek-Aspek Kesehatan Mental Remaja

Menurut Syamsu Yusuf LN sehatnya mental remaja dapat dilihat dari beberapa aspek, diantaranya yaitu :⁶

- a. Fisik
 - 1) Perkembangan dan pertumbuhannya normal
 - 2) Sehat, tidak sakit-sakitan
 - 3) Menjaga pola makan yang sehat
 - 4) Dapat melakukan tugas-tugasnya dengan baik
 - 5) Menjaga waktu tidur dengan baik
- b. Psikis
 - 1) Selalu respek terhadap diri sendiri ataupun orang lain.
 - 2) Memiliki insight dan rasa humor
 - 3) Emosional yang stabil dan matang
 - 4) Berpikir realistis dan objektif
 - 5) Terhidar dari berbagai gangguan mental
 - 6) Berpikir terbuka, inovatif, kreatif, dan fleksibel.
- c. Sosial
 - 1) Memiliki rasa empati kepada orang lain,
 - 2) Memiliki rasa kasih sayang kepada orang lain,
 - 3) Memiliki sifat toleran dengan orang lain,
 - 4) Tidak memandang status sosial seseorang,

⁵ WHO, "Mental Health," *Mental Health of Adolescents* (Geneva: World Health Organization, 2021), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

⁶ Syamsu Yusuf LN, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis Dan Agama* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018).

- 5) Mampu dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain,
 - 6) Saling tolong menolong antar sesama.
- d. Moral-religius
- 1) Beriman kepada Allah swt, serta mengamalkan segala perintahnya dan meninggalkan larangan-Nya,
 - 2) Mampu bersabar saat adanya masalah.
 - 3) Berakhlak mulia.

3. Blue Print Skala Kesehatan Mental

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Fisik	Perkembangan dan pertumbuhannya normal	1,2,3	13
	Tidak sakit-sakitan	4,5,6	
	Dapat melakukan tugas-tugasnya	7,8	
	Tidak kehilangan nafsu makan	9,10	
	Tidak ada gangguan tidur	11,12,13	
Psikis	Tidak merasakan cemas berlebihan	14,15,16	13
	Memiliki respons emosional yang wajar	17,18,19	
	Percaya diri dan tidak rendah diri	20,21,22	
	Mampu berpikir realistis dan objektif	23	
	Terhindar dari gangguan psikologis	24,25,26	
Sosial	Mampu menjalin relasi harmonis	27,28,29	16
	Memiliki perasaan bebas memilih dan berpendapat	30,31	
	Tidak menarik diri dari lingkungan	32,33,34	
	Mampu bekerja sama di sekolah	35,36	

	Memiliki perasaan empati dan rasa kasing sayang terhadap orang lain, serta senang memberi pertolongan.	37,38	
	Bersifat toleransi	39,40	
	Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat	41,42	
Moral-religius	Tidak melakukan kekerasan	43,44,45	8
	Mampu bersabar ketika menghadapi konflik	46,47	
	Ibadah tidak terganggu	48	
	Berakhlak mulia	49,50	
Total			50

4. Validasi Menggunakan CVR

Aspek	Indikator	Aitem	Penilaian			Komentar
			E	G	T	
Fisik	Perkembangan dan pertumbuhannya normal	1. Tubuh saya tidak dapat bertumbuh dengan baik akibat sering bertengkar.				
		2. Persaingan dengan saudara kandung membuat tubuh saya terasa lebih lelah. جامعة ال				
		3. Saya merasa kondisi fisik saya sama seperti teman-teman seusia saya meskipun ada persaingan di rumah.				
	Tidak sakit-sakitan	4. Saya jarang sakit walaupun sering bertengkar dengan saudara kandung saya.				
		5. Pertengkaran dengan saudara kandung mengganggu aktivitas belajar saya.				
		6. Saya tetap sehat meskipun hubungan dengan saudara kandung kurang baik.				

	Dapat melakukan tugas-tugasnya	7. Konflik dengan saudara kandung mengganggu konsentrasi pada aktivitas belajar saya			
		8. Saya tetap bisa fokus mengerjakan tugas sekolah meskipun sedang berselisih dengan saudara			
		9. Saya kesal ketika saudara kandung mengejek fisik saya			
	Tidak kehilangan nafsu makan	10. Saya tetap memiliki nafsu makan walaupun sedang kesal dengan saudara kandung.			
		11. Perasaan kesal terhadap saudara kandung membuat saya malas makan.			
	Tidak ada gangguan tidur	12. Persaingan dengan saudara kandung tidak mengganggu waktu tidur saya.			
		13. Saya sering mimpi buruk di malam hari karena masalah dengan saudara kandung.			
		14. Saya tetap bisa tidur nyenyak meskipun sering bertengkar dengan saudara kandung.			
Psikis	Tidak merasakan cemas berlebihan	15. Persaingan dengan saudara kandung membuat saya sering merasa cemas.			
		16. Saya sering merasa khawatir berlebihan karena hubungan dengan saudara kandung.			
		17. Saya tetap tenang walaupun sedang berselisih dengan saudara kandung.			
	Memiliki respons emosional yang wajar	18. Persaingan dengan saudara kandung membuat emosi saya sulit dikendalikan.			
		19. Saya dapat mengendalikan			

		emosi meskipun sedang bertengkar dengan saudara kandung.				
		20. Saya dapat mengekspresikan perasaan dengan wajar saat terjadi konflik dengan saudara kandung.				
	Percaya diri dan tidak rendah diri	21. Saya merasa minder saat dibandingkan dengan saudara kandung.				
		22. Saya sering merasa tidak berguna dibandingkan dengan saudara kandung saya.				
		23. Persaingan dengan saudara kandung membuat saya merasa tidak berharga.				
	Mampu berpikir realistis dan objektif	24. Masalah dengan saudara kandung membuat saya sulit berpikir jernih.				
	Terhidar dari gangguan psikologis	25. Saya mendapatkan dukungan penuh dari keluarga				
		26. Saya sering merasa sedih tanpa sebab yang jelas.				
		27. Saya sering kehilangan semangat untuk melakukan aktivitas.				
Sosial	Mampu menjalin relasi harmonis	28. Saya sering merasa cemas tanpa alasan yang jelas.				
		29. Kekhawatiran sering mengganggu pikiran saya.				
		30. Saya dapat merasa tenang saat menghadapi masalah.				
	Memiliki perasaan bebas memilih dan berpendapat	31. Saya pernah terlibat konflik dengan saudara kandung.				
		32. Berada dilingkungan sosial membuat saya kurang nyaman.				
	Tidak menarik diri dari lingkungan	33. Saya sering merasa tidak berguna sebagai seorang anak				

		34. Saya tidak berani menyampaikan pendapat ketika berkumpul dengan keluarga.			
		35. Saya merasa pendapat saya kurang dihargai.			
	Mampu bekerja sama di sekolah	36. Saya sulit bekerja sama dengan teman.			
		37. Pertengkaran dengan saudara kandung membuat saya sulit berpikir jernih.			
	Memiliki perasaan empati dan rasa kasing sayang terhadap orang lain, serta senang memberi pertolongan.	38. Saya menjadi cuek terhadap orang lain karena konflik dengan saudara kandung.			
		39. Saya tidak peduli dengan perasaan orang lain.			
	Bersifat toleransi	40. Saya mudah kesal jika pendapat orang lain berbeda dengan saya.			
		41. Konflik dengan saudara kandung membuat saya sulit menerima perbedaan.			
	Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat	42. Masalah dengan saudara kandung memengaruhi cara saya berhubungan dengan orang lain.			
		43. Saya sering bersikap negatif kepada orang lain karena konflik dengan saudara kandung.			
Moral-Religius	Tidak melakukan kekerasan	44. Pertengkaran dengan saudara kandung membuat saya ingin melakukan kekerasan.			
		45. Persaingan dengan saudara kandung membuat saya mudah menyakiti orang lain.			
		46. Saat saya mudah bertindak emosi dengan orang lain ketika sedang			

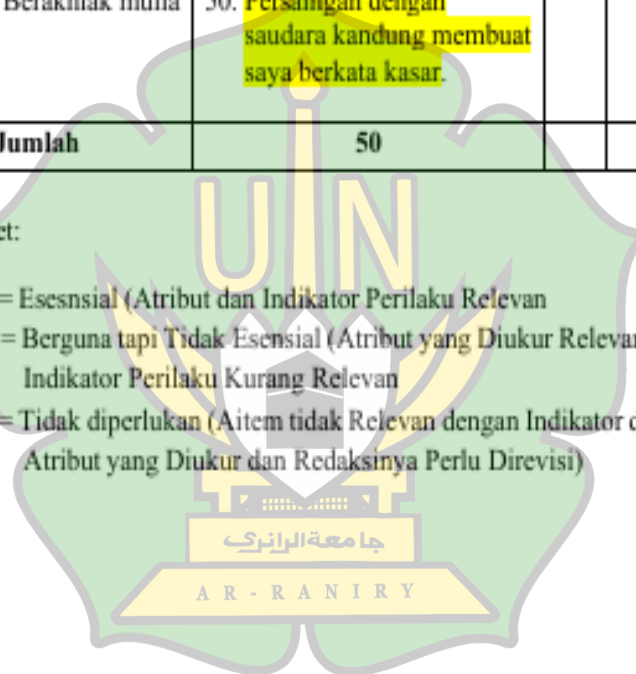
		ada masalah				
Mampu bersabar ketika menghadapi konflik	47.	Saya sulit bersikap sabar saat terjadi konflik dengan saudara kandung.				
	48.	Konflik membuat saya malas beribadah				
Ibadah tidak terganggu	49.	Saya merasa berperilaku tidak sopan kepada orang lain karena konflik dengan saudara kandung.				
Berakhlak mulia	50.	Persaingan dengan saudara kandung membuat saya berkata kasar.				
Jumlah		50				

Ket:

E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)

G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku Kurang Relevan)

T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)



Banda Aceh, 06 April 2026
Dosen Penguji/Validator

Lampiran 8: Angket Penelitian

Angket Penelitian

Pengaruh *sibling rivalry* terhadap kesehatan mental remaja di MTsS Muta'allimin Aceh Besar

Sibling Rivalry merupakan suatu persaingan, kecemburuan, kekesalan, dan kemarahan antara saudara kandung baik kakak atau adik, laki-laki ataupun perempuan yang terdapat dalam keluarga bukan sebagai seorang teman berbagi melainkan sebagai saingan atau musuh

Data Identitas Diri

Isilah data-data berikut dengan keadaan saudara:

Nama : _____
 Kelas : _____
 Jenis kelamin : _____
 Usia : _____
 Jumlah saudara : _____
 Urutan anak ke : _____

Petunjuk Pengisian Skala

Skala ini digunakan untuk mengukur komitmen anda terhadap organisasi untuk itu diharapkan anda mengisinya secara benar. Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

- SS : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
 S : Bila merasa **SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
 TS : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.
 STS : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada lembar jawaban yang tersedia. Contohnya ada dibawah ini :

No.	Deskripsi	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa perlu bersaing dengan saudara kandung untuk mendapatkan perhatian orang tua.		✓		

Lampiran 9: Skala Sibling Rivalry

Tanda ceklis (✓) merupakan seseorang itu setuju dengan pernyataan yang diajukan.

Sibling Rivalry

No.	Deskripsi	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa perlu bersaing dengan saudara kandung untuk mendapatkan perhatian orang tua.				
2.	Saya berusaha menjadi lebih baik dari saudara kandung agar diperhatikan oleh orang tua.				
3.	Saya membandingkan perhatian yang saya terima dengan perhatian yang diterima oleh saudara kandung saya.				
4.	Saya merasa harus bersaing dengan saudara saya untuk dapat diperhatikan.				
5.	Saya ingin menunjukkan bahwa saya lebih mampu dibandingkan saudara kandung saya				
6.	Saya merasa tersaingi ketika saudara saya berhasil.				
7.	Saya merasa kecewa jika prestasi saya kalah dari pada saudara kandung saya.				
8.	Saya ingin menjadi lebih hebat dari pada saudara kandung saya.				
9.	Saya merasa orang tua saya memperlakukan saudara kandung lebih baik dari pada saya.				
10.	Saya merasa tertekan ketika keluarga membandingkan saya dengan saudara kandung saya.				

11.	Saya merasa orang tua saya lebih menyayangi saudara kandung dari pada saya.				
12.	Saya merasa hubungan saya dengan saudara kandung menjadi kurang baik karena sering dibandingkan.				
13.	Saya merasa iri ketika orang tua membelikan hadiah yang bagus kepada saudara kandung saya.				
14.	Saya merasa tidak senang melihat orang tua kepada saudara kandung lebih diistimewakan.				
15.	Saya tidak puas ketika pembagian perhatian dalam keluarga terasa tidak adil.				
16.	Saya merasa saudara kandung saya lebih sering diutamakan dari pada saya.				
17.	Saya melampiaskan kekesalan kepada saudara kandung ketika saya dimarahi orang tua.				
18.	Saya mudah marah kepada saudara kandung saya tanpa alasan yang jelas.				
19.	Saya mudah tersinggung ketika berinteraksi dengan saudara kandung.				
20.	Saya merasa tidak nyaman ketika berada bersama saudara kandung saya.				
21.	Saya merasa sulit berkerja sama dengan saudara kandung saya.				
22.	Saya mudah bertengkar dengan saudara kandung karena hal sepele.				
23.	Saya pernah berbeda pendapat dengan saudara kandung hingga menimbulkan konflik.				
24.	Saya merasa konflik diantara saudara kandung terkadang sulit dihindari.				
25.	Masalah kecil antara saudara kandung berubah menjadi pertengkaran besar.				
26.	Saya terkadang jengkel hingga memicu konflik dengan saudara kandung				
27.	Saya menyimpan rasa kesal kepada saudara kandung dalam waktu lama.				

28.	Saya memilih diam meskipun merasa tidak senang dengan sikap saudara kandung.				
29.	Saya sulit melupakan perlakuan buruk saudara kandung.				
30.	Saya masih terasa kecewa terhadap saudara kandung meskipun masalah sudah selesai.				
31.	Saya sulit bersikap biasa saja kepada saudara kandung setelah terjadinya konflik.				
32.	Saya jarang menceritakan perasaan tidak senang atau sedih saya kepada saudara kandung,				
33.	Saya masih mengingat kembali hal yang membuat saya sakit hati kepada saudara kandung				

Lampiran 10: Skala Kesehatan Mental

Kesehatan Mental

No.	Deskripsi	SS	S	TS	STS
1.	Tubuh saya tidak dapat bertumbuh dengan baik akibat sering bertengkar.				
2.	Persaingan dengan saudara kandung membuat tubuh saya terasa lebih lelah.				
3.	Saya merasa kondisi fisik saya sama seperti teman-teman seusia saya meskipun ada persaingan di rumah.				
4.	Konflik dengan saudara kandung mengganggu konsentrasi pada aktivitas belajar saya.				
5.	Saya tetap bisa fokus mengerjakan tugas sekolah meskipun sedang berselisih dengan saudara kandung				
6.	Saya kesal ketika saudara kandung mengejek fisik saya.				
7.	Perasaan kesal terhadap saudara kandung membuat saya hilang nafsu makan.				
8.	Pertengkar dengan saudara kandung mengganggu waktu tidur saya.				

9.	Saya tetap bisa tidur nyenyak meskipun sedang konflik dengan saudara kandung.				
10.	Persaingan dengan saudara kandung membuat saya merasa cemas.				
11.	Saya tetap tenang meskipun sedang bertengkar dengan saudara kandung.				
12.	Saya dapat mengekspresikan perasaan dengan wajar saat terjadi konflik dengan saudara.				
13.	Saya merasa minder saat dibandingkan dengan saudara kandung.				
14.	Persaingan dengan saudara kandung membuat saya tidak berharga.				
15.	Masalah dengan saudara kandung membuat saya sulit berpikir jernih.				
16.	Saya mendapatkan dukungan penuh dari keluarga.				
17.	Saya merasa sedih tanpa alasan yang jelas.				
18.	Saya pernah terlibat konflik dengan saudara kandung.				
19.	Berada di lingkungan sosial membuat saya kurang nyaman.				
20.	Saya merasa tidak berguna sebagai seorang anak.				
21.	Saya tidak berani menyampaikan pendapat ketika sedang berkumpul dengan keluarga.				
22.	Saya merasa pendapat saya kurang dihargai.				
23.	Saya sulit dalam berkerja sama dengan teman				
24.	Pertengkar dengan saudara kandung membuat saya sulit berpikir jernih.				
25.	Saya menjadi cuek terhadap orang lain karena konflik dengan saudara kandung				
26.	Saya tidak peduli dengan perasaan orang lain.				
27.	Saya mudah kesal ketika pendapat orang lain berbeda dengan saya.				
28.	Konflik dengan saudara kandung membuat saya sulit menerima perbedaan.				

29.	Masalah dengan saudara kandung mempengaruhi cara saya berhubungan dengan orang lain.				
30.	Saya mudah bertindak emosi dengan orang lain ketika sedang ada masalah.				
31.	Saya sulit bersikap sabar saat terjadinya pertengkaran dengan saudara kandung.				
32.	Konflik membuat saya malas beribadah				
33.	Saya merasa berperilaku tidak sopan kepada orang lain akibat pertengkaran saudara kandung.				
34.	Persaingan dengan saudara membuat saya berkata kasar dalam berbicara.				



Lampiran 11: 4 Validator Istrumen Skala Sibling Rivalry dan Kesehatan Mental

		56. Saya merasa hubungan saya dengan saudara dipenuhi perasaan negatif.	✓			
		57. Saya masih membawa perasaan kecewa terhadap saudara meskipun masalah sudah selesai.	✓			
		58. Saya merasa sulit bersikap biasa saja kepada saudara setelah terjadi masalah.	✓			
		59. Saya sering mengingat kembali hal yang membuat saya sakit hati kepada saudara.	✓			
		60. Saya jarang menceritakan perasaan tidak enak yang saya rasakan kepada saudara kandung saya.	✓			
Jumlah		60				

Ket:

E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)
 G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku Kurang Relevan)
 T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

Banda Aceh, 6 April 2026
 Dosen Penguji/Validator

Ismtali, S.Ag., M.si., Ph.D

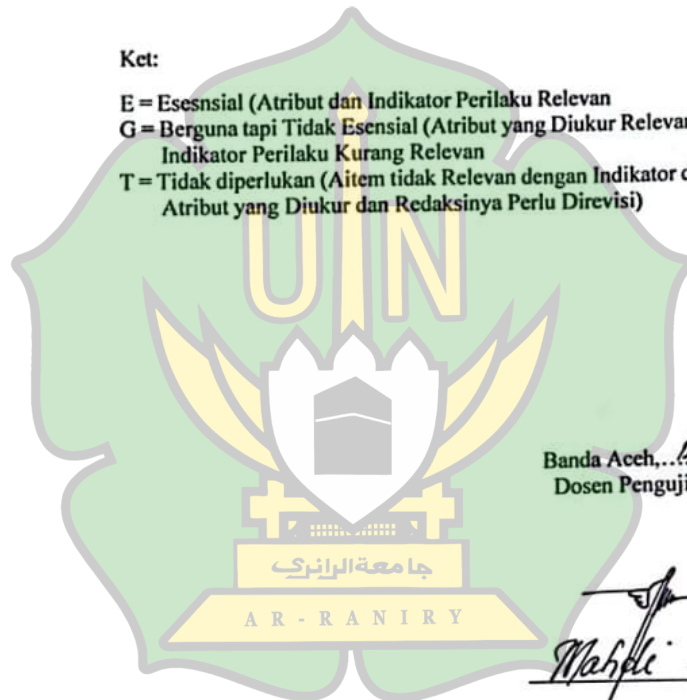
		saudara kandung.				
		50. Persaingan dengan saudara kandung membuat saya sering berkata kasar.	✓	.		
Jumlah		50				

Ket:

E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)

G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku Kurang Relevan)

T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)



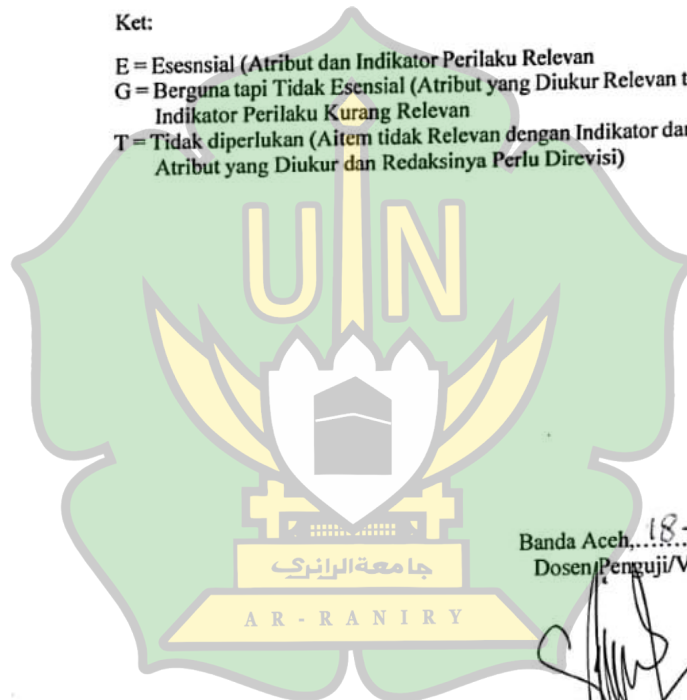
Banda Aceh, 12-5-26
Dosen Penguji/Validator

Mahdi Uk.

		60. Saya jarang menceritakan perasaan tidak enak yang saya rasakan kepada saudara kandung saya.	☒			
Jumlah		60				

Ket:

- E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)
 G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku **Kurang** Relevan)
 T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)



Banda Aceh, 18-5-2026
 Dosen/Penguji/Validator

Syaiful Indra M.pd. kons

		saudara kandung.				
		50 Persaingan dengan saudara kandung membuat saya sering berkata kasar.	✓			
Jumlah		50				

Ket:

E = Esensial (Atribut dan Indikator Perilaku Relevan)

G = Berguna tapi Tidak Esensial (Atribut yang Diukur Relevan tapi Indikator Perilaku Kurang Relevan)

T = Tidak diperlukan (Aitem tidak Relevan dengan Indikator dan Atribut yang Diukur dan Redaksinya Perlu Direvisi)



Banda Aceh, 06 April 2026
Dosen Penguji/Validator

[Signature]
Rizka Hani.mpd

Lampiran 12: Tabulasi Data Hasil Expert Dari Validator

**TABULASI DATA HASIL EXPERT SKALA PENELITIAN DENGAN
MENGUNAKAN UJI CVR (Skala Sibling Rivalry)**

Aitem	Penilaian Validator				Hasil Validasi
	Validator A	Validator B	Validator C	Validator D	
1	3	3	3	3	9
2	3	3	3	3	9
3	1	1	2	3	4
4	3	3	3	3	9
5	1	1	1	3	3
6	1	2	3	3	6
7	3	3	3	3	9
8	3	3	3	3	9
9	1	3	1	3	5
10	2	2	3	3	7
11	3	3	3	3	9
12	3	3	3	3	9
13	3	3	3	3	9
14	3	3	3	3	9
15	2	2	1	3	5
16	1	3	2	3	6
17	1	3	2	3	6
18	3	3	3	3	9
19	3	3	3	3	9
20	3	3	3	3	9
21	2	1	3	3	6
22	2	2	3	3	7
23	3	3	3	3	9
24	1	3	3	3	7
25	2	3	2	3	7
26	1	3	2	3	6
27	2	3	2	3	7
28	3	1	3	3	7
29	1	3	2	3	6
30	1	3	2	3	6
31	3	3	3	3	9
32	3	3	3	3	9
33	3	3	3	3	9

34	1	2	1	3	4
35	2	3	2	3	7
36	1	3	2	3	6
37	3	3	3	3	9
38	3	3	3	3	9
39	1	3	2	3	6
40	2	3	2	3	7
41	3	3	3	3	9
42	3	3	3	3	9
43	2	3	2	3	7
44	1	2	3	3	6
45	3	3	3	3	9
46	3	3	3	3	9
47	1	3	2	3	6
48	3	3	3	3	9
49	3	3	3	3	9
50	3	3	3	3	9
51	3	3	3	3	9
52	1	3	2	3	6
53	3	3	3	3	9
54	3	3	3	3	9
55	3	3	3	3	9
56	1	3	1	3	5
57	3	3	3	3	9
58	3	3	3	3	9
59	3	3	3	3	9
60	3	3	3	3	9
					33 angket

keterangan:	
	3 : digunakan
	2 : boleh /tidak
	1 : tidak digunakan

TABULASI DATA HASIL EXPERT SKALA PENELITIAN DENGAN
MENGUNAKAN UJI CVR (Skala Kesehatan Mental)

Aitem	Penilaian Validator				Hasil Validasi
	Validator 1	Validator 2	Validator 3	Validator 4	
1	3	3	3	3	9
2	3	3	3	3	9
3	3	3	3	3	9
4	1	3	2	3	6
5	1	2	3	3	6
6	1	2	3	3	6
7	3	3	3	3	9
8	3	3	3	3	9
9	3	3	3	3	9
10	2	3	2	3	7
11	3	3	3	3	9
12	3	3	3	3	9
13	1	3	2	3	6
14	3	3	3	3	9
15	3	3	3	3	9
16	1	3	2	3	6
17	3	3	3	3	9
18	1	2	3	3	6
19	1	3	1	3	5
20	3	3	3	3	9
21	3	3	3	3	9
22	1	3	1	3	5
23	3	3	3	3	9
24	3	3	3	3	9
25	3	3	3	3	9
26	3	3	3	3	9
27	2	3	2	3	7
28	2	3	2	3	7
29	3	2	1	3	6
30	1	3	2	3	6
31	3	3	3	3	9
32	3	3	3	3	9
33	3	3	3	3	9
34	3	3	3	3	9
35	3	3	3	3	9

36	3	3	3	3	9
37	3	3	3	3	9
38	3	3	3	3	9
39	3	3	3	3	9
40	3	3	3	3	9
41	3	3	3	3	9
42	3	3	3	3	9
43	1	3	1	3	5
44	1	3	1	3	5
45	2	3	1	3	6
46	3	3	3	3	9
47	3	3	3	3	9
48	3	3	3	3	9
49	3	3	3	3	9
50	3	3	3	3	9

keterangan:

3 : digunakan

2 : boleh /tidak

1 : tidak digunakan



Lampiran 13: Uji Reliabilitas

Sibling Rivalry

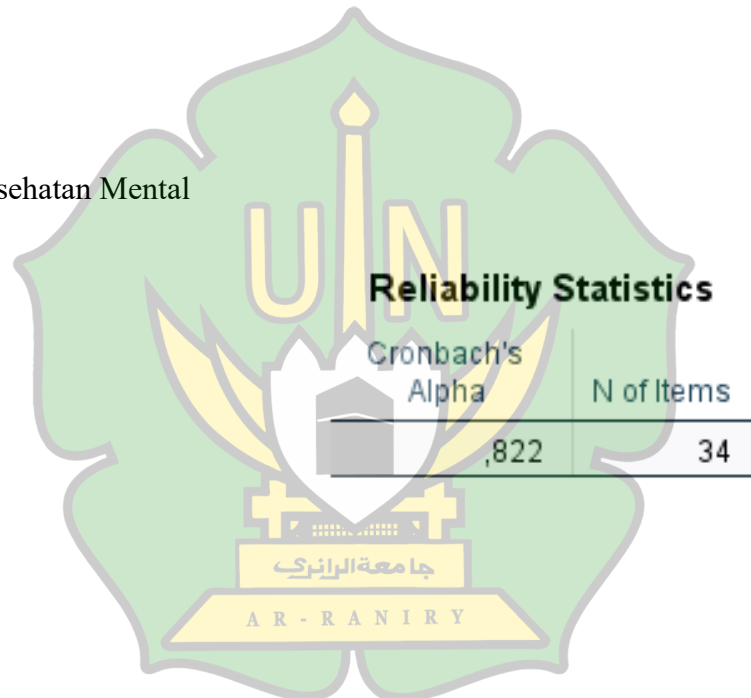
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,880	33

Kesehatan Mental

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,822	34



Lampiran 14: Hasil Angket Penelitian Sibling Rivalry

No	Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Total	Kategori
1	Syokira Maulida	2	4	2	3	4	2	3	4	1	4	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	4	1	1	3	2	4	4	4	4	4	91	Tinggi
2	Syadza Az Zahrah	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	96	Tinggi	
3	Natasya Hanin Kusari	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	4	3	3	4	3	1	4	4	2	3	83	sedang	
4	Cut Fitri Nasilah	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2	73	sedang	
5	Khairunnisa Ramadhani	2	3	2	2	4	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	1	4	3	70	sedang	
6	Syahriratul Magfirah	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	86	Tinggi	
7	Syakila Balqis Azzahra	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	74	sedang	
8	Naurah Zhalifa	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	1	2	2	4	4	3	4	1	4	84	sedang
9	Adelia Husna	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	75	sedang	
10	Rahmanda Rizkina	1	2	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	51	Rendah	
11	Ammatul Khaira	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	58	Rendah	
12	Rafiqatul Aulia	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	82	sedang
13	Nur Azali	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	sedang	
14	Khairatun Muna	2	3	2	3	4	4	3	4	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	70	sedang
15	Putri Awima	3	3	1	3	4	2	1	4	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	4	4	3	76	sedang	
16	Siti Az Zahra	3	3	1	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	3	1	3	4	4	1	3	1	3	2	3	3	3	3	75	sedang	
17	Putri Nur Aliyah	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	78	sedang	
18	Zaima Syakira	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	76	sedang	
19	Lathifatul Khasna	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	79	sedang	
20	Nur Alifa Shahrira	2	3	1	2	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	2	92	Tinggi
21	Putri Luna	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	42	Rendah	
22	Siti Haawa Hayfa	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	1	3	1	3	3	61	sedang	
23	Aura Rivandira Putri	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	sedang	
24	Wasiatul Muna	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	60	Rendah
25	Keyza Khamita	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	4	4	2	1	3	4	3	3	3	3	4	1	4	4	3	1	83	sedang	
26	Keyza Medina	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	76	sedang	
27	Cadira Cinta Amira	1	2	1	1	3	1	3	3	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	4	3	2	2	63	sedang	
28	Nadisy Syakirana	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	79	sedang	
29	Lathifatul Khalisa	2	3	2	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	75	sedang	
30	Kasyifah Alfrah	2	3	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	76	sedang	
31	Niswatul Affiah	2	3	4	2	1	3	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	76	sedang	
32	Sahwa Khairunnisa Putri	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	3	4	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	80	sedang	
33	Cut Putro Nayla	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	82	sedang	
34	Afiqah Alzeila	2	2	3	2	3	2	4	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	1	3	3	2	3	1	3	2	70	sedang	
35	Debatul Fauza	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	68	sedang	
36	Alya Farasana	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	75	sedang	
37	Siti Syakira	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	75	sedang	
38	Uluatul Khairani	2	4	2	2	3	2	4	3	2	4	3	2	4	2	2	1	2	2	2	1	1	4	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	82	sedang	
39	Yumma Kariema	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	66	sedang	
40	Aira Candana	3	3	2	2	3	2	4	3	1	4	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	4	3	2	75	sedang	
41	Liyana Zahira	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	65	sedang	
42	Maulidatul Kahira	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84	sedang	
43	Kasyifah Alfrah	2	3	4	2	4	1	4	4	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	4	4	3	3	88	Tinggi	
44	Kamilia Zahrah	2	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	61	sedang	
45	Zahratul Aulia	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67	sedang	
46	Almizar Lathifa	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63	sedang	
47	Dina Miftahul Jannah	2	3	2	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	109	Tinggi	
48	Ihlan Shukla Salwathi	2	2	2	2	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	78	sedang	
49	Nauratul Affiah	1	3	2	1	1	1	3	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	47	Rendah	
50	Syifa Uliqia Rahmah	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	93	Tinggi	
51	Jasella	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75	sedang	
52	Nurli Maulida	2	3	2	2	3	4	4	4	4	2	3	3	2	4	4	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	4	3	2	1	80	sedang	
53	Fairuz Fadhillah	2	3	2	2	4	1	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1</															

Lampiran 15: Hasil Angket Penelitian Kesehatan Mental

No	Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	Total	Nilai
1	Syakira Maulida	2	3	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	1	1	1	4	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	93	Tinggi
2	Syadza Az Zahirah	3	4	2	4	2	4	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	96	Tinggi		
3	Natsya Hanin Kiasari	2	2	3	2	3	4	3	4	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	3	78	sedang	
4	Cut Fitri Nasliah	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	1	4	2	1	2	4	4	2	2	4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	4	2	3	3	86	sedang	
5	Khairunnisa Ramadha	2	2	3	1	3	4	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	4	70	sedang
6	Syahiratul Magfirah	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80	sedang	
7	Syakila Balqis Azzahra	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76	sedang	
8	Naurah Zhafira	1	4	1	3	2	4	4	2	2	3	1	3	4	2	2	4	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	2	83	sedang	
9	Adelia Husna	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76	sedang	
10	Rahmanda Rizkina	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	1	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	61	Rendah	
11	Amilatul Khaira	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	1	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	1	2	62	Rendah
12	Rafiqatul Aulfa	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83	sedang	
13	Nur Azali	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	82	sedang	
14	Khairatun Muna	2	1	3	2	4	1	1	2	3	4	3	4	1	1	1	3	4	1	3	1	2	2	2	1	4	2	3	1	2	3	1	1	1	72	sedang	
15	Putri Awirna	2	3	3	1	4	4	2	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	2	1	1	3	2	3	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	87	sedang	
16	Siti Az Zahra	4	3	1	1	4	3	4	4	4	1	2	1	1	1	3	4	4	1	1	1	4	3	4	4	1	4	4	1	4	3	1	2	2	90	Tinggi	
17	Putri Nur Afifah	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	78	sedang	
18	Zaima Syakira	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	4	82	sedang	
19	Lathifatul Khansa	2	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	83	sedang	
20	Nur Afifa Shahira	2	3	2	4	1	4	2	3	1	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	2	4	4	2	1	2	1	4	4	3	2	1	3	97	Tinggi
21	Putri Luna	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	46	Rendah	
22	Siti Haawa Hayfa	1	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	4	4	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	68	sedang
23	Aura Rivandra Putri	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72	sedang	
24	Wasiatul Muna	1	2	4	2	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	79	sedang	
25	Keyza Khanita	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	2	4	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	3	63	Rendah
26	Keyza Medina	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	1	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	sedang	
27	Cadira Cinta Amaira	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50	Rendah	
28	Nadisya Syakirana	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	1	2	83	sedang	
29	Lathifatul Khalisa	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76	sedang	
30	Kasyifah Affrah	1	4	2	4	1	3	4	3	1	2	1	3	3	3	4	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	79	sedang	
31	Niswatul Afifah	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	Tinggi	
32	Salwa Khairunnisa Pur	2	4	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	4	1	2	75	sedang
33	Cut Putro Nayla	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	80	sedang
34	Afiqah Alzelia	1	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	2	1	1	2	4	2	4	1	1	3	2	2	3	1	2	3	2	4	3	3	3	3	80	sedang	
35	Dellatul Faiza	4	2	4	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84	sedang	
36	Alva Farzana	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	74	sedang	
37	Siti Syakira	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	79	sedang	
38	ulviatul Khairani	2	4	1	2	2	4	4	2	3	2	2	4	4	4	2	4	2	3	3	1	3	2	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	3	82	sedang	
39	Yumna Karima	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	70	sedang
40	Aira Candana	2	2	4	4	2	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	75	sedang	
41	Liya Zahira	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	76	sedang	
42	Mazidatul Kahira	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	85	sedang	
44	Kamilia Zahirah	1	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	67	sedang	
45	Zahratul Azkia	1	2	3	1	3	4	2	1	2	3	3	1	4	2	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	69	sedang	
46	Almirati Lathifa	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	79	sedang	
47	Dira Miftahul Jannah	3	2	3	2	2	3	4	3	2	1	1	3	2	3	3	4	2	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	4	1	3	2	89	Tinggi	
48	Jihan Shakila Salsabili	2	2	2	2	3	3	2	4	1	3	1	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	80	sedang
49	Nauratul Afifah	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	60	Rendah
50	Syifa Ulqia Rahmah	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	92	Tinggi	
51	Jaziela	1	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	3	3	3	4	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	89	Tinggi	
52	Nuril Maulida	1	1	3	2	3	3	1	1	4	4	2	3	3	2	3	4	1	3	3	1	1	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	4	75	sedang	
53	Fairuz Fadhillah	1	2	2	3																																

87	Humaira	2	1	2	3	3	4	2	3	2	4	1	2	1	3	4	4	2	1	2	2	1	2	3	4	1	3	2	1	1	1	1	2	1	72	sedang	
88	Nur Akmalia	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	1	4	4	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	2	54	Rendah
89	Zaskia Amelia	1	3	3	2	3	1	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	1	4	3	3	2	3	2	4	2	91	Tinggi	
90	Zakia Amanda	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	78	sedang
91	Nura Zakia	1	1	1	1	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	71	sedang
92	Rachel Qinayya	3	3	2	1	1	4	1	1	4	2	3	3	1	1	1	4	2	3	1	3	3	2	3	1	1	1	3	3	1	3	4	1	1	72	sedang	
93	Hafiza Fakhira	2	2	3	3	3	4	4	3	1	3	2	2	4	4	4	3	3	2	3	2	2	4	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	83	sedang
94	Syaqila Azara	1	2	4	2	2	4	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	1	4	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	1	2	77	sedang	
95	Ulfa Mahera	2	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	2	2	1	2	2	4	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	81	sedang
96	Khalisa Ulya	2	3	2	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	86	sedang
97	Dilla Safira	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	2	4	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	72	sedang
98	Qeysya Al Maghfirah	1	3	3	1	4	4	2	1	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	79	sedang	
99	Shofi Arista	1	3	2	2	2	4	2	1	3	4	2	3	3	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	73	sedang	
100	Ufaira nur Afifah	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	73	sedang	
101	Annisa Mahira	2	2	1	4	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	1	4	4	1	1	2	3	2	3	1	3	2	76	sedang	
102	Syafiratul Syaifa	2	3	4	4	1	4	4	4	2	3	1	3	4	4	1	1	3	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	4	4	3	3	4	92	Tinggi		
103	Naila Zira Fahira	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	70	sedang	
104	Azkiya Humaira	1	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	2	4	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	2	1	1	1	60	Rendah	
105	Tiara Zahira	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	1	3	1	2	3	4	2	3	2	1	4	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	74	sedang	
106	Al Keysha Shahirah	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	47	Rendah	
107	Aqila Fariza	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	Rendah	
108	Syeuqia Salsa Billa	1	2	2	2	3	1	2	4	1	3	3	1	2	4	4	2	2	4	4	2	2	1	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	87	sedang		
109	Kausari	1	1	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	1	4	4	1	1	1	3	68	sedang
110	Jihan Asyifa Fitri	2	2	3	3	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	1	4	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	72	sedang	
111	Fazia Hafika	1	3	2	1	2	4	1	1	4	3	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	64	Rendah	
112	Annisa Rafika	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	88	Tinggi
113	Aqila	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70	sedang	
114	Dinda Lizani	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67	sedang	
115	Anggun	2	2	2	2	1	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72	sedang	
116	Intan	1	2	3	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	69	sedang
117	Malika	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	70	sedang	
118	Indah	1	2	3	2	2	4	2	4	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	72	sedang	
119	Tiara	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	1	2	2	60	Rendah
120	Bella Miranda	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	67	sedang

9190

Lampiran 16: Data Kategorisasi

a. Kategorisasi Skala Sibling Rivalry

		Kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	17	14,2	14,2	14,2
	Sedang	87	72,5	72,5	86,7
	Tinggi	16	13,3	13,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

b. Kategorisasi Skala Kesehatan Mental

		Kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	14	11,7	11,7	11,7
	Sedang	86	71,7	71,7	83,3
	Tinggi	20	16,7	16,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Lampiran 17: Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sibling Rivalry	,064	120	,200 [*]	,983	120	,138
Kesehatan Mental	,083	120	,042	,975	120	,025

Lampiran 18: Uji Linieritas

Case Processing Summary						
	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kesehatan Mental * Sibling Rivalry	120	100,0%	0	0,0%	120	100,0%

Report

Kesehatan Mental

Sibling Rivalry

	Mean	N	Std. Deviation
42	46,00	1	.
45	74,00	1	.
46	47,00	1	.
47	60,00	1	.
49	39,00	1	.
51	61,00	1	.
52	64,00	1	.
53	68,00	1	.
55	54,00	1	.

56	68,50	2	14,849
58	61,00	2	1,414
59	68,00	1	.
60	73,33	3	5,132
61	67,50	2	,707
63	66,33	3	14,844
64	73,50	2	2,121
65	73,00	3	2,646
66	72,40	5	6,309
67	69,67	3	1,155
68	84,00	1	.
69	78,00	6	5,550
70	73,75	4	4,349
71	74,67	3	4,619
72	74,33	3	5,859
73	78,33	6	9,913
74	82,50	4	8,103
75	79,25	8	5,418
76	80,38	8	8,551
77	67,50	2	10,607
78	80,60	5	3,286
79	83,00	2	,000
80	75,00	3	,000
81	81,00	3	9,165
82	83,00	4	2,944
83	75,75	4	11,325
84	84,00	2	1,414
85	89,00	1	.

86	80,00	1	.
88	80,33	3	4,509
89	89,00	2	7,071
90	92,00	1	.
91	91,00	2	2,828
92	95,50	2	2,121
93	92,00	1	.
96	96,00	1	.
98	90,00	1	.
109	89,00	1	.
115	93,00	1	.
Total	76,58	120	10,720

ANOVA Table			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental * Sibling Rivalry	Between Groups	(Combined)	10211,058	47	217,257	4,516	<,001
		Linearity - R A N I R	7264,999	1	7264,999	151,000	<,001
		Deviation from Linearity	2946,060	46	64,045	1,331	,137
	Within Groups		3464,108	72	48,113		
	Total		13675,167	119			

Lampiran 19: Uji Hipotesis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,729 ^a	,531	,527	7,370

a. Predictors: (Constant), Sibling Rivalry

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7264,999	1	7264,999	133,736	<,001 ^b
	Residual	6410,168	118	54,323		
	Total	13675,167	119			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental
b. Predictors: (Constant), Sibling Rivalry

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	29,974	4,086		7,335
	Sibling Rivalry	,636	,055	,729	11,564

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Lampiran 20: Dokumentasi Penelitian

Kelas VIII-A



Kelas VIII-B



Kelas VIII-C



Kelas VIII-D



Kelas VIII-E