

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), peluang pertahanan hidup untuk remaja sangat bervariasi di seluruh dunia. Tingkat mortalitas di antara mereka yang berusia 10-24 tahun tertinggi di sub-sahara Afrika, Asia tengah, dan Asia selatan. Tingginya angka mortalitas ini lebih banyak disebabkan oleh perilaku beresiko remaja yang juga berkaitan dengan kesehatan jiwa.

Menurut Kementerian Kesehatan (2015) tumbuh kembang remaja terbagi tiga yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Psikologi remaja mengalami perkembangan pada aspek emosional maupun sosial. Ia mulai mencari jati dirinya, dan tak jarang untuk memberontak sehingga harus orang tua perhatikan. Secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam memecahkan masalah.

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja rentang umur

10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2021) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah pemuda di Indonesia sebanyak 64,92 juta jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah itu setara dengan 23,90% dari total populasi Indonesia. Dengan populasi kelompok usia 10-19 tahun yang mencapai 44,5 juta jiwa, Indonesia harus mulai melakukan investasi di bidang kesehatan mental remaja.

Sampai dengan saat ini remaja di Indonesia memiliki permasalahan status gizi yang cukup serius, seperti kasus anemia dan kekurangan energi kronik (KEK). Pada remaja khususnya remaja putri (rematri) usia 15 sampai 19 tahun, prevalensi KEK di Indonesia mencapai 33,5% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan, 2019). Angka ini meningkat di tahun 2020 mencapai 36,3% (Kementerian Kesehatan, 2021). Propinsi Lampung di tahun 2018 prevalensi KEK mencapai 13,62%, dan prevalensi KEK di kota Metro di tahun yang sama mencapai 14,45%. Sedangkan kasus anemia pada remaja berada di angka 32%. Permasalahan gizi yang dialami oleh remaja lebih disebabkan karena persepsi yang keliru dikalangan remaja khususnya remaja putri yang mengatakan “kurus itu cantik” (Kementrian Kesehatan, 2018).

Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi BKKBN dr. Eni Gustina, MPH (2021) menjelaskan yang dalam hal ini diwakili oleh Direktur Bina Kesehatan Reproduksi Mukhtar Bakti, SH, MA, "Perilaku berisiko remaja disebabkan oleh rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dimana dapat berisiko memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan, diantaranya terkait penyakit menular seksual dan kelahiran pada remaja yang mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan".

Menurut teori (Kartono, 2017) menyebutkan bahwa bertindak jahat atau nakal sebagai bentuk dari kebudayaan remaja yang di hasilkan dari proses interaksinya setiap hari yang dilakukan oleh remaja itu sendiri. Kejahatan yang dilakukan oleh anak remaja merupakan hasil dari beberapa faktor mendasar diantaranya adalah pendidikan yang kurang menekankan pada pendidikan watak, moral dan kepribadian anak. Kurangnya pengetahuan dan usaha orang tua dalam menanamkan tingkah laku yang bermoral dan keyakinan beragama pada anak remaja, belum maksimal menumbuhkan rasa tanggung jawab dan jiwa sosial terhadap anak-anak remaja. Seharusnya orang tua memiliki kontrol sosial yang tinggi.

Memasuki usia remaja keinginan menjadi individu yang mandiri cukup besar, sehingga tidak jarang di masa remaja sering muncul perselisihan dengan orang tua dan lingkungan sosial sekitarnya. Masalah yang sering di hadapi remaja seperti tuntutan tugas

akademik, tekanan dari teman sebaya, tuntutan penggunaan akses teknologi media sosial seperti saat ini yang cenderung aktif menjadi pemicu remaja mengalami stress sehingga berdampak pada kesehatan mentalnya (Debby, Maryati et al., 2022).

Berdasarkan hasil survei Indonesia *National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS), sebanyak satu dari tiga remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Jumlah itu setara dengan 15,5 juta remaja di dalam negeri. Sebanyak 1 dari 20 remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia juga mengalami gangguan mental. Angkanya setara dengan 2,45 juta remaja di tanah air. Gangguan cemas menjadi gangguan mental paling banyak diderita oleh remaja yakni 3,7%. Gangguan mental tersebut merupakan gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas secara menyeluruh. Posisinya diikuti oleh gangguan depresi mayor dengan proporsi 1%. Masalah kesehatan mental terbanyak berikutnya adalah gangguan perilaku sebesar 0,9%. Lalu, ada 0,5% remaja yang mengalami gangguan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas atau *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%.

Provinsi Sumatera Barat sendiri remaja yang mengalami

gangguan mental emosional sebanyak 30,72 %. Kesehatan mental ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pola asuh orang tua. Menurut Kemenkes tahun 2013 mengatakan kesehatan mental emosional berupa stres dan depresi di daerah Sumatera barat mencapai angka 4,5% dari jumlah penduduk yang merupakan urutan ke 9 dari 33 provinsi Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Menurut laporan data tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang prevalensi kecamatan Kuranji memiliki kasus depresi sebanyak 71 kasus yang dilaporkan (Dinkes Kota Padang, 2019).

Menurut data puskesmas Kuranji dan Ambacang belum ada remaja yang berobat dengan keluhan kesehatan mental, mungkin ada remaja yang mengalami ciri-ciri kesehatan mental tetapi belum berani berobat ke puskesmas. Sejauh ini keluhan remaja yang berobat paling banyak ke puskesmas tersebut dari bulan Januari sampai Mei yaitu demam, batuk dan diare. Ada orang tua yang mengantarkan anaknya berobat mengeluh anaknya jarang makan, lebih banyak menghabiskan waktu di kamar sendiri, suka begadang dan mood yang gampang berubah.

Masalah kesehatan mental pada remaja telah menjadi masalah global yang perlu mendapat perhatian dari semua pihak. Usia remaja memiliki beberapa ciri yang diklarifikasi dalam beberapa masa kehidupan yang di lewati (Rima, Nurul Fatimah et al.,2021) yaitu masa transisi (*time of transition*), masa stress (*somatic*,

*cultural, economy, and psychology stress*), masa berbahaya (*dangerous age*), masa canggung (*awkward age*), masa berprestasi (*time of achievement*) dan masa sepi (*lonely time*). Kesehatan mental pada remaja menjadi tolak ukur kemampuan remaja dalam berperilaku (Debby, Maryati et al., 2022). Sementara itu laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan masalah kesehatan mental yang umum terjadi pada remaja adalah depresi dan kecemasan. Data Riskesdas menunjukkan masalah kesehatan mental emosional pada remaja meningkat dari 6% menjadi 9,8% (Riskesdas, 2018).

Dalam buku Kesehatan Mental (Debby, Maryati et al., 2022) menurut teori Santrock (2012) beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja di antaranya yaitu lingkungan keluarga, teman sebaya, dan sosial media. Keluarga merupakan lingkungan sosial terkecil, remaja yang tumbuh dengan pola asuh, perhatian yang baik akan memiliki kesehatan mental yang sehat. Peran teman sebaya sangat besar untuk membentuk karakter remaja, pola pertemanan yang banyak kegiatan positif akan berdampak kuat dengan perilaku yang di munculkan, mengingat masa remaja cenderung banyak menghabiskan waktu bermain diluar rumah dengan teman sebayanya. Sosial media bagi remaja menjadi ukuran eksistensi mereka, akan tetapi paparan *eksposure* media dan kontrol diri yang belum terbentuk secara sempurna

mengakibatkan remaja kurang bijak dalam bersosialisasi sehingga banyak dari mereka terlibat perilaku perlindungan melalui media yang banyak memiliki dampak negatif secara psikologis, sosial dan materi.

Berdasarkan hasil penelitian Dienda Febriani, Veny Elita dan Sri Utami yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Masalah Kesehatan Mental Emosional Remaja". Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi pola asuh orang tua permissif berjumlah 26 responden (27,7%) otoriter berjumlah 41 responden (43,6%) dan demokratis berjumlah 27 responden (28,7%). Berdasarkan hasil penelitian Syifa Asyiani Rufaida, Ice Yulia dan Ria Utami Panjaitan (2021) yang berjudul "Dukungan Teman Sebaya dan Masalah Kesehatan Jiwa pada Remaja". Hasil penelitian ini didapatkan dukungan teman sebaya berada pada tingkat tinggi sebesar 277 orang (94,9%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Amira Esti, Tiara Indah Permata Sari, Rahmi Ramadhan (2021) yang berjudul "Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Remaja Di SMKN 1 Sintoga". Dari hasil penelitian diketahui rata-rata penggunaan media sosial remaja berada pada kategori bermasalah sebanyak 46 (51,71%).

Menurut Data Pokok Pendidikan Direktorat Jendral Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Rekap Nasional

Semester 2022 / 2023 Genap jumlah SMP di kota Padang sebanyak 101 sekolah. Terdapat SMP Negeri sebanyak 43 sekolah dan Swasta sebanyak 58 sekolah. Alasan peneliti memilih tempat penelitian ini yaitu karena SMPN 18 Padang merupakan SMP dengan jumlah siswa terbanyak yaitu 1.035 siswa. Dari data Dinas Pendidikan Kota Padang, peminat SMPN 18 pada jalur prestasi dan afirmasi sebanyak 934 orang dan menjadi paling banyak peminat pada penerima peserta didik baru 2020.

Berdasarkan survey yang dilakukan di SMPN 18 Padang pada bulan february 2023 di kelas VIII (delapan) menggunakan kuesioner pada 10 responden, didapatkan 60% di antaranya terdapat pola asuh orang tua permisif yaitu acuh dan cuek kepada anak, anak bebas mengatur dirinya, tidak pernah memberi hukuman, dan tidak pernah memberi pujian. Selanjutnya didapatkan 60% responden di pengaruhi oleh penyesuaian diri dengan teman sebaya yaitu seperti mengikuti perintah, melakukan hal yang sama, menerima saran dari teman sebaya baik positif maupun negatif. Serta terdapat 70% responden di pengaruhi oleh sosial media yang terdiri dari aspek perhatian, penghayatan, durasi dan frekuensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 18

Padang?.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 18 Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi kesehatan mental pada remaja di SMPN 18 Padang

b. Diketahui distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada remaja di SMPN 18 Padang

c. Diketahui distribusi frekuensi teman sebaya pada remaja di SMPN 18 Padang

d. Diketahui distribusi frekuensi sosial media pada remaja di SMPN 18 Padang

e. Diketahui hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kesehatan mental remaja di SMPN 18 Padang

f. Diketahui hubungan antara teman sebaya terhadap kesehatan mental remaja di SMPN 18 Padang

g. Diketahui hubungan antara sosial media terhadap Kesehatan mental remaja di SMPN 18 Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja serta meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, membantu remaja untuk menyayangi dirinya sendiri dan mendorong untuk membagikan perasaan yang terpendam .

#### **b. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk dikaji pengembangan ilmu keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja.

## b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan informasi yang berguna bagi sekolah mengenai faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental agar dapat di cegah dan di hindari serta bekerjasama dan mengadakan kunjungan kesehatan dari puskesmas terdekat.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 18 Padang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMPN 18 Padang berjumlah 309 siswa (kelas VIII) dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 75 siswa didapatkan berdasarkan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Random Sampling*. Variabel penelitian ini adalah kesehatan mental sebagai variable dependen dan faktor pola asuh orang tua, teman sebaya, dan sosial media sebagai variable independen. Pengolahan data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*. Penelitian ini dilakukan di SMPN 18 Padang selama 4 hari mulai dari tanggal 19 – 22 Juni 2023. Hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan kesehatan mental dengan pola asuh orang tua didapatkan nilai  $p = 0,045$ . Ada hubungan kesehatan mental dengan

teman sebaya didapatkan  $p = 0,002$ . Ada hubungan kesehatan mental dengan sosial media didapatkan nilai  $p = 0,038$ .

