

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Masa remaja yang berlangsung pada rentang usia 10-19 tahun merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan (WHO, 2024). Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik, pematangan seksual, serta perkembangan psikologis dan sosial. Pada fase ini, remaja mengalami ketidakstabilan emosi, peningkatan sensitivitas, perilaku agresif, serta pencarian jati diri melalui interaksi dengan teman sebaya. Selain itu, remaja mengalami perubahan fisik yang berlangsung cukup cepat, misalnya pada ciri-ciri seksual. Pada anak perempuan ditandai dengan membesarnya payudara serta terbentuknya lekukan pinggang, sedangkan pada anak laki-laki terlihat dari tumbuhnya kumis, jenggot, serta suara yang menjadi lebih berat (Gusdiansyah & Susanti, 2020).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, jumlah remaja di dunia mencapai sekitar 1,2 miliar jiwa atau setara dengan 18% dari total populasi global. Sementara itu, data *Badan Pusat Statistik* (BPS) tahun 2022 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 44,25 juta remaja. Di wilayah Sumatera Barat sendiri tercatat sebanyak 970.993 remaja, sedangkan di Kota Padang jumlahnya mencapai 144.048 orang (BPS Kota Padang, 2022).

Masa remaja adalah masa yang paling krusial, paling pelik dalam fase perkembangan hidup manusia. Banyaknya fenomena yang terjadi pada permasalahan remaja tak terlepas dari sudut pandang perihal masalah

psikologis, sehingga membuat para remaja yang bingung dalam manajemen permasalahannya, tak sedikit yang terkena stress dan berujung depresi. Apapun permasalahan yang dialami remaja tak terlepas dari banyak faktor salah satunya adalah kesehatan mental (Purnomosidi et al., 2023).

Menurut WHO (2022) kesehatan mental adalah keadaan sejahtera dimana seseorang menyadari keterampilannya, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat terlibat dalam kegiatan produktif, dan dapat memberikan kontribusi kepada komunitas dan masyarakat (Rahma & Cahyani, 2023). Federasi Kesehatan Mental Dunia menjelaskan kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain (Supini et al., 2024).

Masalah kesehatan mental di kalangan remaja semakin mengkhawatirkan. WHO (2024) melaporkan bahwa 1 dari 7 remaja di dunia mengalami gangguan mental, menyumbang 14% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (2024) melaporkan bahwa 60% remaja mengalami tekanan akademik dan 40% kesulitan dalam hubungan sosial (Daryaswanti & et al., 2024).

*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS, 2022)* dalam survei kesehatan mental nasional, mengukur angka kejadian masalah mental pada remaja usia 10-17 tahun di Indonesia, menyatakan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental yang diderita oleh remaja adalah kecemasan (26,7%), diikuti oleh depresi (5,3%), masalah perilaku (2,4%), serta stres pasca-trauma (PTSD) sebesar (1,8%) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) sebesar 10,6).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2023), sekitar 12% remaja menunjukkan gejala kecemasan atau depresi (Arianti & Susanti, 2025). Sedangkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2023) melaporkan bahwa angka gangguan perkembangan anak remaja berjumlah 199 orang, gangguan ansietas sebanyak 6 orang, gangguan ansietas dan depresi sebanyak 2 orang, depresi sebanyak 5 orang dan retardasi mental sebanyak 12 orang.

Masalah mental emosional yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada perkembangan remaja, terutama dalam pembentukan karakter dan kematangan emosional. Jika dibiarkan, gangguan ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengelola emosi, rendahnya kepercayaan diri, serta masalah dalam hubungan sosial. Beberapa bentuk gangguan mental yang sering dialami remaja meliputi kecemasan, depresi, *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, gangguan makan, serta kecenderungan menyakiti diri sendiri hingga bunuh diri. Gangguan ini juga dapat menghambat prestasi akademik dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental sangat penting agar remaja dapat beradaptasi dengan baik, mengendalikan emosi, dan menjalani kehidupan yang sejahtera. Dukungan dari keluarga, sekolah, dan lingkungan sekitar diperlukan untuk mencegah serta menangani gangguan mental sejak dini (Supini et al., 2024).

Menjaga kesehatan mental memiliki peran penting terhadap kesejahteraan remaja. Remaja dengan kondisi mental yang sehat adalah mereka yang terbebas dari berbagai keluhan maupun gangguan psikologis, baik yang bersifat neurosis maupun psikosis. Individu yang sehat mental umumnya merasa aman, tenang, serta bahagia dalam situasi apapun, dan mampu melakukan introspeksi terhadap setiap tindakan yang dilakukan sehingga dapat mengendalikan serta mengontrol dirinya. Kondisi mental yang positif juga dapat memperkuat kemampuan remaja dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari (Rahma & Cahyani, 2023).

Kesehatan mental remaja sangat dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga. Remaja yang mendapatkan dukungan emosional, pemahaman, dan perhatian dari anggota keluarganya cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Keluarga yang menciptakan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang dapat membantu remaja mengatasi stres, kecemasan, dan tantangan yang mereka hadapi. Selain itu, komunikasi yang terbuka dalam keluarga memungkinkan remaja untuk mengekspresikan perasaan mereka dan mencari solusi bersama, yang pada gilirannya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kesejahteraan mental mereka. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan pada remaja (Rahma & Cahyani, 2023).

Dukungan keluarga sebagai unit sosial utama berperan penting dalam tumbuh kembang remaja, karena keluarga merupakan tempat pertama individu belajar bersosialisasi dan membangun hubungan dengan anggota

keluarga. Perkembangan mental remaja dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, termasuk orang tua, guru, sanak saudara, serta teman sebaya, meskipun tidak semua individu memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik. Sebagai pendidik utama, keluarga berperan dalam membimbing remaja menuju kedewasaan, terutama saat mereka memasuki masa pubertas yang ditandai dengan ketertarikan terhadap pergaulan dan kelompok sebaya. Pada tahap ini, remaja mulai menunjukkan ketertarikan dengan lawan jenis serta berusaha membangun hubungan sosial yang lebih baik, baik dengan teman sebaya yang sejenis maupun berbeda jenis kelamin (Kurniawati et al., 2023).

Dukungan keluarga mencakup perasaan nyaman, dihargai, dan diperhatikan yang diterima individu dari anggota keluarga, membuat mereka merasa disayangi dan bagian dari kelompok. Dukungan ini terdiri dari dukungan emosional (kasih sayang dan perhatian), dukungan informasional (nasehat dan pemberi informasi), dukungan instrumental (memenuhi kebutuhan ekonomi), dan dukungan penilaian (pemecahan permasalahan). Remaja membutuhkan perhatian orang tua, disiplin yang efektif, pengawasan, dan kasih sayang. Komunikasi terbuka antara orang tua dan anak penting untuk menyeimbangkan kebebasan remaja, agar mereka berkembang menjadi individu yang mandiri. Dukungan keluarga membantu remaja menghadapi tantangan, membuat keputusan yang bijak, dan memperkuat pola positif dalam hidup mereka (Nur & Budiman, 2021).

Penelitian oleh Kurniawati et al (2023) tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di MTS Negeri 2 Karanganyar

kepada 48 siswa menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,2%) memiliki dukungan sosial keluarga tinggi dengan rentang skor 47-50, yang berkorelasi positif dengan kesehatan jiwa remaja dengan nilai p-value 0,001. Penelitian ini sejalan dengan temuan Rosdiana dan Laila (2022), yang menunjukkan hubungan dukungan keluarga yang sangat baik pada 31 responden (32%) (Kurniawati et al., 2023).

Peneliti memilih remaja tingkat SMP karena kelompok ini berada pada masa transisi perkembangan yang krusial dan rentan. Fokus penelitian diarahkan pada siswa kelas VIII dengan rentang usia 13-14 tahun, dinilai lebih rentan secara emosional dibandingkan siswa di jenjang SMA, karena masih berada dalam proses awal pembentukan identitas diri dan kestabilan emosi. Usia merupakan faktor utama yang memengaruhi kesehatan mental remaja. Pada usia 13-14 tahun, remaja rentan mengalami masalah mental dan emosional. Hal ini disebabkan oleh energi yang melimpah, namun belum diimbangi dengan pengendalian diri yang sempurna, serta ketidakseimbangan emosi dan ketidakstabilan dalam berbagai aspek kehidupan (Malfasari et al., 2020).

Pada penelitian sebelumnya lebih berfokus pada variabel dukungan sosial keluarga sedangkan pada variabel yang diteliti saat ini hanya berfokus pada dukungan keluarga. Penelitian ini menjadi penting mengingat meningkatnya kasus gangguan kesehatan mental pada remaja, seperti kecemasan, stres, dan depresi. Peran keluarga sebagai faktor protektif sangat diperlukan dalam membantu remaja menghadapi berbagai tantangan

psikososial, khususnya di lingkungan sekolah. Dengan memahami hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental, penelitian ini dapat menjadi dasar dalam mengembangkan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif, baik ditingkat keluarga maupun di lingkungan pendidikan.

Data yang didapatkan dari Dinas Pendidikan Kota Padang terdapat 101 SMP yang terdiri dari 43 sekolah negeri dan 58 sekolah swasta. Berdasarkan survey yang dilakukan tanggal 6 Februari 2025 pada tiga SMP Negeri di Kota Padang, yaitu SMPN 15, SMPN 25, dan SMPN 39, dipilihlah SMPN 39 sebagai lokasi penelitian. Di SMPN 39 Kota Padang dari 10 orang siswa, menunjukkan bahwa 2 siswa (20%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, 5 siswa (50%) memperoleh dukungan keluarga yang cukup, dan 3 siswa (30%) memiliki dukungan keluarga yang baik. Selain itu, survey juga mengungkapkan bahwa 4 siswa (40%) mengalami tingkat kesejahteraan mental rendah, 4 siswa (40%) mengalami kesejahteraan mental sedang dan 2 orang (20%) mengalami kesejahteraan mental tinggi. Beberapa siswa merasa cukup bahkan kurang mendapatkan dukungan emosional, yang mana mencakup perhatian dan kasih sayang dari keluarga, lalu juga ada yang tidak dibantu dalam memecahkan suatu masalah. Di SMPN 15 Kota Padang didapatkan hasil dari 10 orang siswa, 2 siswa (20%) diantaranya memiliki dukungan keluarga yang kurang merasa tidak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga dan 1 siswa (10%) dengan tingkat kesehatan mental yang rendah mengatakan dalam satu bulan terakhir hanya beberapa kali merasa bahagia. Di SMPN 25 Kota Padang dari 10 orang siswa didapatkan

hasil 1 siswa (10%) memiliki dukungan keluarga yang kurang merasa bahwa keluarganya tidak membantu dalam memecahkan masalah. 1 siswa (10%) memiliki tingkat kesehatan mental yang rendah dan mengatakan tidak merasa bahagia dan tidak ada hal menarik yang ada dihidupnya.

SMPN 39 Kota Padang dipilih sebagai lokasi penelitian karena berada di wilayah pesisir, dimana karakteristik lingkungan sosial dan ekonomi masyarakat dapat memengaruhi pola dukungan keluarga terhadap anak. Di daerah pesisir, banyak warga yang bekerja pada bidang perikanan, perdagangan, atau pariwisata, bidang-bidang yang sering kali memiliki jam kerja fleksibel namun tidak menentu. Kondisi ini berpotensi memengaruhi intensitas waktu yang dihabiskan bersama keluarga, termasuk dengan anak-anak. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana dinamika ini berpengaruh terhadap dukungan keluarga di wilayah tersebut. Pada saat dilakukan wawancara dengan Wakil Kesiswaan di SMPN 39 Kota Padang didapatkan informasi penting untuk memperkuat data survey yaitu latar belakang pendidikan orangtua siswa di sekolah ini mayoritas tamatan SD dan SMP yang mana orangtua dengan tingkat pendidikan lebih rendah umumnya memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan mental dan pentingnya dukungan yang diberikan kepada anak, kemudian didapatkan informasi bahwa ada beberapa siswa yang bekerja hingga malam hari untuk memenuhi kebutuhan belajar di sekolah. Serta tingkat prestasi akademik maupun non akademik di sekolah tersebut juga cukup rendah.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 39 Kota Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMPN 39 Kota Padang pada Tahun 2025.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 39 Kota Padang tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi kesehatan mental pada remaja di SMPN 39 Kota Padang tahun 2025.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga pada remaja di SMPN 39 Kota Padang tahun 2025.
- c. Diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental pada remaja di SMPN 39 Kota Padang tahun 2025.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman serta ilmu pengetahuan peneliti dalam memahami Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental pada Remaja.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai data tambahan informasi.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Universitas Alifah Padang**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah *community mental health nursing* (CMHN) dan Keperawatan Jiwa serta sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan untuk pengembangan proses belajar mengajar mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental pada Remaja.

#### **b. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar atau informasi bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti dengan menggunakan variabel yang berbeda.

## E. Ruang Lingkup

Penelitian ini berfokus pada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental remaja di SMPN 39 Kota Padang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan desain *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen yaitu kesehatan mental. Kegiatan penelitian dilakukan di SMPN 39 Kota Padang mulai bulan Maret hingga Agustus 2025, dengan proses pengumpulan data selama dua hari, yakni pada 23–24 April 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh siswa kelas VIII yang berjumlah 125 orang. Sampel penelitian diambil dengan teknik *proportional random sampling* sebanyak 56 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Data dianalisis melalui uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* serta tingkat signifikansi  $p\text{-value} < 0,05$ .

