

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan kesehatan mental (*mental illness*) pada remaja merupakan isu krusial yang semakin mendapatkan perhatian dalam dunia kesehatan masyarakat. Masa remaja adalah periode transisi yang kompleks dan penuh tekanan, baik dari segi biologis, psikologis, maupun sosial. Pada masa ini, individu mulai membentuk identitas diri, mengalami perubahan hormonal, dan menghadapi berbagai tuntutan dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun teman sebaya. Ketika tekanan tersebut tidak dapat diatasi dengan baik, maka risiko timbulnya *mental illness* menjadi tinggi (*National Institutes of Health/NIH*, 2022). Menurut Zhang (2021) *mental illness* mencakup berbagai gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, gangguan kontrol emosi, hingga perilaku menyakiti diri sendiri. Gangguan ini dapat mengganggu fungsi sehari-hari remaja dan menghambat perkembangan akademik, sosial, maupun emosional mereka. Zhang juga menekankan bahwa gangguan mental merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan karena tingginya prevalensi dan dampaknya terhadap kualitas hidup individu (Zhang, 2021)

Di sisi lain, *mental health* yang selama ini digunakan untuk menunjukkan kondisi sejahtera secara psikologis tidak selalu mencerminkan kondisi mental yang bebas dari gangguan. *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mendefinisikan *mental health* sebagai kemampuan individu untuk menghadapi tekanan hidup, menyadari potensi diri, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas. Namun, kondisi ini bisa berubah menjadi *mental illness* ketika tekanan kehidupan tidak dikelola dengan baik dan memunculkan gangguan klinis seperti kecemasan kronis atau depresi berat (*National Institutes of Health/NIH*, 2022). *American Psychiatric Association/APA*, (2024) menyatakan bahwa gejala awal *mental illness* sering tidak dikenali oleh lingkungan sekitar. Beberapa tanda yang perlu diwaspadai antara lain perubahan suasana hati secara drastis, gangguan tidur, rasa putus asa

berkepanjangan, serta munculnya pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bahkan bunuh diri *American Psychiatric Association/APA* (2024). Sayangnya, stigma sosial dan kurangnya edukasi menyebabkan banyak remaja enggan mencari bantuan profesional.

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi berbagai perubahan signifikan, termasuk perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan-perubahan ini berlangsung dengan cepat dan seringkali tidak disadari (Suryana et al., 2022). Remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 tahun hingga sebelum mencapai 18 tahun (Kemenkes, 2024). Fase remaja ditandai dengan ketidakstabilan dalam berpikir dan dinamika yang tinggi. Pada tahap ini, remaja seringkali menghadapi tekanan, tuntutan, serta berbagai permasalahan yang muncul (Savira & Pranaz, 2021).

Masa remaja adalah tahap yang sangat penting dalam pengembangan kesehatan mental, karena lebih dari setengah masalah kesehatan mental muncul pada fase ini dan dapat berlanjut hingga masa dewasa. Selain itu, periode ini juga berperan penting dalam membentuk kebiasaan sosial dan emosional yang mendukung kesejahteraan mental jangka panjang (Suswati et al., 2023). Oleh karena itu, masa remaja menjadi periode yang krusial untuk meningkatkan kesehatan mental, mengingat lebih dari setengah remaja di tingkat sekolah menengah atas mengalami masalah kesehatan mental (Mawaddah & Prastya, 2023).

Data dari *National Institute of Mental health* (NIMH, 2024) mendukung urgensi tersebut. Sekitar 23,1% orang dewasa di Amerika Serikat mengalami *Any Mental Illness* (AMI), setara dengan 59,3 juta orang, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 18–25 tahun (36,2%). Selain itu, 6% orang dewasa mengalami *Serious Mental Illness* (SMI), dan hanya 66,7% dari mereka yang mendapatkan pengobatan. Di kalangan remaja usia 13–18 tahun, sekitar 49,5% pernah mengalami gangguan mental sepanjang hidupnya (*lifetime prevalence*), dan 22,2% mengalami gangguan berat (*severe impairment*). Fakta ini menunjukkan bahwa remaja adalah kelompok usia yang

sangat rentan terhadap gangguan kesehatan mental dan membutuhkan perhatian serta intervensi yang komprehensif sejak dini

Kondisi kesehatan mental menjadi salah masalah utama yang dihadapi remaja di seluruh dunia, sekitar 15% remaja mengalami gangguan mental (*World Health Organization/WHO*, 2024). Pada tahun 2019, diperkirakan satu dari tujuh remaja mengalami gangguan mental, yang setara dengan sekitar 166 juta remaja di seluruh dunia, (89 juta laki-laki dan 77 juta perempuan) (Unicef, 2024). Di Indonesia, sekitar 17% populasinya, atau 46 juta orang, adalah remaja. diperkirakan satu dari tujuh anak usia 10–19 tahun (14%) mengalami gangguan kesehatan mental, namun sebagian besar gangguan ini belum terdeteksi dan tidak mendapatkan perawatan yang diperlukan (*World Health Organization/WHO*, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan emosi dan mental pada kalangan remaja mencapai 9,8%. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa sekitar 6,1 % dari populasi yang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental (Kemenkes, 2018).

Aspek terpenting dari perkembangan psikososial individu selama masa remaja adalah pembentukan identitas mereka sendiri. Ketika perkembangan ini tidak tercapai atau gagal, remaja mengalami kebingungan tentang penentuan nasib sendiri dan evaluasi diri, lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan, dan mengalami kesulitan dalam membuat keputusan, memecahkan masalah, dan mengambil tanggung jawab. Remaja cenderung lebih mudah mengalami stres, depresi, dan kecemasan, yang bahkan dapat berujung pada berkembangnya gangguan mental (Nurhaeni et al., 2022). Di antara remaja yang berusia 10 hingga 19 tahun, gangguan kecemasan dan depresi membantu sekitar 40% dari total gangguan mental yang ada. Selanjutnya gangguan perilaku mencakup 20,1%, diikuti oleh gangguan hiperaktivitas yang disebabkan oleh kurangnya perhatian(19,5%) (Unicef, 2024).

Angka depresi pada remaja (15-24 tahun) adalah sekitar 6,2% mengalami depresi berat, yang dapat meningkatkan risiko perilaku menyakiti diri sendiri (*self-harm*) bahkan bunuh diri. Diperkirakan 80-90% kasus bunuh diri berhubungan dengan depresi dan kecemasan. Menurut para ahli sosiologi,

4,2%, siswa di Indonesia melaporkan telah mempertimbangkan untuk bunuh diri, sementara 6.9% memiliki niat untuk melakukannya, dan 3% lainnya hanya pernah mencoba bunuh diri. Depresi pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain tekanan akademis, perundungan, faktor keluarga, dan masalah keuangan.(Alfina Ayu Rachmawati, 2020).

Sekitar 50% dari kasus gangguan mental muncul mulai pada usia 14 tahun dan kebanyakam dari kasus ini tidak ditangani dengan efektif sehingga berlanjut hingga usia dewasa. Beberapa diantaranya gangguan ini dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti tindakan melukai diri, psikosis bahkan bunuh diri (*World Health Organization/WHO*, 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa banyak remaja masih kurang memiliki pengetahuan untuk menangani masalah kesehatan mental (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wetarini (2019) jenis kelamin ternukti menjadi faktor signifikan yang mempengaruhi kejadian depresi pada remaja yatim piatu di Denpasar, dimana perempuan memiliki risiko 45 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini diduga disebabkan oleh beban yang lebih berat menimpa remaja perempuan dalam mempersiapkan diri menuju kedewasaan, serta memiliki status dan peran sosial yang lebih kompleks. Penelitian yang di lakukan oleh (Suswati et al (2023) juga menunjukkan data demografi dan gambaran *Mental Illness* pada remaja. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa sebesar 65,6% responden memiliki kesehatan mental yang kurang dan sebesar 34,4% responden memiliki kesehatan mental yang baik. Temuan ini menegaskan bahwa masa remaja merupakan masa penting untuk memulai kehidupan yang sehat. Oleh karena itu, guru, teman, dan orang tua memiliki peran yang strategi dalam mengenali dan mendukung remaja yang mengalami masalah kesehatan mental.

Berdasarkan penelitian awal yang telah dilakukan di SMAN 2 Kota Tegal, dari data 6 siswi di dapatkan bahwa siswi mengalami cemas berat (33,3%), cemas sedang (50 %), cemas ringan (16,7%), lelah berat (33,3%), lelah sedang (33,3%), lelah ringan (33,3%), kecewa berat (33,3%), kecewa sedang (33,3%), kecewa ringan (33,3%), siswa merasa sangat sering hidupnya hampa, (33,3 %), kadang-kadang merasa hidupnya hampa (33,3 %), jarang

merasa hidupnya hampa (33,3%), insomnia berat (33,3%), insomnia sedang (16,7%), insomnia ringan (50%), insecure berat (33,3%), insecure sedang (33,3%), insecure ringan (33,3 %) dan 1 dari 6 siswa sangat sering melakukan *selfharm* dan pernah berpikiran melakukan bunuh diri, Temuan ini memperkuat data global yang menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap gangguan mental, dan perlunya deteksi dini serta intervensi yang tepat (Zhang, 2021; *American Psychiatric Association (APA)*, 2024)

Melihat pentingnya permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran *Mental Illness* pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Tegal, Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi awal bagi pihak sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan untuk memahami sejauh mana permasalahan gangguan mental terjadi di kalangan remaja. Dengan adanya data ini, pihak terkait dapat meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan terhadap gejala-gejala awal gangguan mental serta mendorong langkah preventif yang lebih tepat dalam mendukung kesejahteraan psikologis remaja

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di sampaikan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran bagaimana *Mental Illness* pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Tegal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan penelitian tentang *mental illness* pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Tegal.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik remaja berdasarkan usia dan jenis kelamin pada remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Tegal.
2. Mengetahui tingkat *psychological distress* (tekanan psikologis) seperti kecemasan, depresi, dan kehilangan kontrol emosi pada remaja SMAN 2 Kota Tegal.
3. Mengetahui tingkat *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) seperti kepuasan hidup, kondisi emosional dan efek

perasaan positif secara umum yang dialami oleh remaja kelas XI di SMAN 2 Kota Tegal.

4. Mengklasifikasikan kategori tingkat *mental illness* berdasarkan hasil skor dari kuesioner *Mental Health Inventory* (MHI)

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Subyek

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kesadaran diri remaja terhadap kondisi *mental illness* yang mungkin mereka alami, baik gejala ringan maupun berat, sehingga dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan mental

1.4.2. Manfaat Bagi Tempat Studi Kasus

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi faktual kepada pihak sekolah mengenai kondisi *mental illness* siswa, yang dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam upaya peningkatan layanan bimbingan konseling dan pendekatan edukatif di lingkungan sekolah.

1.4.3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan konselor, dalam memahami karakteristik *mental illness* pada remaja dan potensi faktor yang memengaruhinya.

1.4.4. Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan awal bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengembangkan studi lebih lanjut mengenai *mental illness* pada remaja dengan pendekatan, metode, atau populasi yang berbeda.