

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2017) menggambarkan remaja sebagai periode dalam kehidupan ketika seorang individu bukan anak-anak, tetapi belum dewasa. Artinya remaja merupakan periode atau masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Masa remaja merupakan suatu perkembangan yang dinamis, merupakan suatu periode transisi, mempunyai tanda terdapat percepatan pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, mental, emosional dan sosial (Hartono & Selina, 2010). Perubahan yang terjadi pada masa remaja adalah perubahan biologis, kognitif, emosional dan sosial (Stuart, 2013). Terdapat 3 fase dalam masa remaja, yaitu remaja awal, remaja menengah dan remaja akhir (Diananda, 2019).

Pada fase remaja awal (11-13 tahun) ditandai peningkatan pesat pertumbuhan dan kematangan fisik, fase remaja menengah (14-16 tahun) ditandai oleh hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa, dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua, sedangkan pada fase remaja akhir (17-19 tahun) merupakan persiapan untuk berperan sebagai orang dewasa (Hartono & Selina, 2010). Untuk mencapai fase tersebut diperlukan suatu proses dalam kematangan fisik dan seksual, identitas diri, konsep yang lebih konkret tentang kesiapan dirinya untuk meraih apa yang mereka inginkan, tujuan hidup yang jelas, konsep tentang norma, aturan, dan

nilai-nilai sosial, keluarga serta budaya. Kesenjangan yang terjadi antara perkembangan fisik, sosial dan psikologis tersebut pada masa remaja dapat menyebabkan masalah mental emosional (Hartono & Selina, 2010).

Data yang didapatkan dari *Mental Health Foundation* (MHF) tahun 2017 1 dari 12 anak (8,1%) usia 5-19 tahun melaporkan masalah mental emosional. Indonesia sendiri menurut data yang dikeluarkan oleh Riskesdas (2018) prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) sebesar 9,8 persen dari total penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun. Prevalensi ini menunjukkan peningkatan sekitar 3 persen di banding pada tahun 2013.

Survei nasional kesehatan berbasis sekolah (SMP dan SMA) oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang dipublikasikan pada tahun 2015 menyatakan bahwa ada sepuluh faktor perilaku yang beresiko pada kesehatan remaja salah satunya adalah kesehatan mental dan emosional yang terganggu (GSHS, 2015). Masalah gangguan mental emosional di Gorontalo sendiri tercatat sebesar 17,7% dengan penduduk umur lebih dari 15 tahun. Hal ini menempatkan Provinsi Gorontalo sebagai provinsi urutan kedua setelah Sulawesi Tengah dengan prevalensi gangguan mental emosional terbanyak. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo melalui Program Penjaringan Kesehatan Peserta Didik SMA tahun 2018 jumlah masalah kesehatan mental emosional pada anak SMA adalah sebesar 213.

Gangguan mental emosional adalah suatu perubahan pada emosional seseorang yang bisa berkembang menjadi suatu keadaan patologis apabila terus berlanjut (Devita, 2019). Masalah mental emosional bisa menghambat,

merintang, atau mempersulit seseorang dalam usahanya menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalaman-pengalamannya (Fitri, Erwinda, & Ifdil, 2018).

Remaja dengan gangguan mental emosional biasanya bersikap temperamen, bingung, cemas, khawatir berlebihan, pemikiran pesimistis, perilaku menarik diri, kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya (terisolasi, menolak, *bullied*), ketidakmampuan memecahkan masalah, gangguan perhatian, hiperaktivitas, perilaku bertentangan (tidak suka ditegur/diberi masukan positif, tidak mau ikut aturan), dan biasanya timbul perilaku agresi (Susanti, Pamela, & Haryanti, 2018).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi masalah mental dan emosional adalah faktor resiko dan faktor protektif (Fitri, Erwinda, & Ifdil, 2018). Faktor resiko dapat bersifat individual, kontekstual (pengaruh lingkungan), atau yang dihasilkan melalui interaksi antara individu dengan lingkungannya. Faktor resiko yang disertai kerentanan psikososial, dan *resilience* pada seorang remaja akan memicu terjadinya gangguan emosional pada seorang remaja. Faktor protektif merupakan faktor yang memberikan penjelasan bahwa tidak semua remaja yang mempunyai faktor resiko akan mengalami masalah mental emosional (Fitri, Erwinda, & Ifdil, 2018). Faktor-faktor ini erat kaitannya dengan faktor keluarga, teman sebaya, faktor sekolah, dan lingkungan masyarakat atau sosial. Faktor-faktor ini sejalan teori dengan yang dikatakan oleh Santrock (2012) bahwa “faktor yang dapat memicu timbulnya masalah mental emosional pada remaja yaitu lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan sosial media”.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri, Naherta, & Sasmita (2019) bahwa lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan sosial media dapat mempengaruhi masalah mental emosional remaja, lingkungan keluarga paling banyak mempengaruhi masalah mental emosional remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Silitonga & Padede (2015) didapatkan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh terhadap perkembangan emosional remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriati & Kristi (2019) yang mengatakan perkembangan mental emosional anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga.

Hasil observasi awal yang dilakukan dengan cara wawancara pada siswa di SMA Negeri 1 Tapa didapatkan bahwa 4 siswa mengatakan mereka mudah takut, dan sering merasa khawatir, 2 mengatakan sering berpikir pesimis, serta 1 orang mengatakan mereka mudah marah, dan 1 orang mengatakan tidak suka ditegur apabila melakukan sesuatu. Ditambah lagi dengan masalah masalah perilaku yang marak terjadi di daerah Tapa berdasarkan himpunan dari berita yang ada yang melibatkan remaja remaja SMA maupun SMP.

Meningkatnya jumlah kasus gangguan mental emosional dan terbatasnya penelitian mengenai gangguan mental emosional secara umum di Indonesia menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Masalah Mental Emosional Pada Remaja di SMA Negeri 1 Tapa”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Indonesia sendiri menurut data yang dikeluarkan oleh Riskesdas (2018) prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) sebesar 9,8 persen dari total penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun. Prevalensi ini menunjukkan peningkatan sekitar 3 persen dibanding pada tahun 2013. Masalah gangguan mental emosional di Gorontalo sendiri tercatat sebesar 17,7% dengan penduduk umur lebih dari 15 tahun. Hal ini menempatkan Provinsi Gorontalo sebagai provinsi urutan kedua setelah Sulawesi Tengah dengan prevalensi gangguan mental emosional terbanyak. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo melalui Program Penjangkaran Kesehatan Peserta Didik SMA tahun 2018 jumlah masalah kesehatan mental emosional pada anak SMA adalah sebesar 213.
2. Hasil observasi awal yang dilakukan dengan cara wawancara pada siswa di SMA Negeri 1 Tapa didapatkan bahwa 4 siswa mengatakan mereka mudah takut, dan sering merasa khawatir, 2 mengatakan sering berpikir pesimis, serta 1 orang mengatakan mereka mudah marah, dan 1 orang mengatakan tidak suka ditegur apabila melakukan sesuatu. Ditambah lagi dengan masalah masalah perilaku yang marak terjadi di daerah Tapa berdasarkan himpunan dari berita yang ada yang melibatkan remaja remaja SMA maupun SMP.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah disusun, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Bagaimana gambaran masalah mental emosional pada remaja di SMA Negeri 1 Tapa ?”.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana gambaran masalah mental emosional remaja di SMA Negeri 1 Tapa.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis, khususnya dalam menangani masalah mental emosional.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Dapat menjadi acuan bagi SMA Negeri 1 Tapa terhadap masalah mental emosional remaja SMA Negeri 1 Tapa.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan terkait dengan masalah mental emosional pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian lebih lanjut tentang masalah mental emosional.