

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan dan dijaga, Sehat bukan hanya berkaitan dengan sehat secara fisik saja, namun berkaitan juga dengan sehat secara psikis/mental dan juga mencapai kesejahteraan sosial, Menurut WHO (*The World Health organization*), sehat adalah kondisi yang lengkap secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan ekonomi Di samping itu juga tidak ada penyakit atau kelemahan yang dimiliki (Fahriyani, 2019).

Masa remaja dikenal dengan masa kritis dalam siklus perkembangannya, karena pada masa ini akan mengalami banyak perubahan, baik perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Fase perubahan tersebut biasanya memicu konflik antara remaja dengan dirinya sendiri maupun dengan lingkungan sekitarnya. Jika konflik tersebut tidak ditangani dengan baik, perkembangannya akan berdampak negative dan terutama terhadap pendewasaan karakter remaja dan tidak jarang akan memicu terjadinya suatu gangguan mental (Susanti, 2018).

Diantara remaja pada umumnya anak dengan status berkebutuhan khusus atau anak disabilitas (cacat) secara fisik, intelektual, dan emosi yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya, akan mudah menghadapi banyak tantangan akibat ketidakmampuan mereka dan berbagai rintangan yang dihadirkan oleh masyarakat sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan (Mahmuda, 2020).

Ketidaksempurnaan fisik maupun ketidakstabilan emosi yang dimiliki serta rintangan yang muncul dari lingkungan akan memengaruhi kesehatan mental remaja berkebutuhan khusus/anak disabilitas. Anak Berkebutuhan Khusus yang memiliki disabilitas adalah mereka yang secara fisik, Psikologi, Kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensi secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, dan gangguan emosional (Lestari, 2018).

Salah satu kategori penyandang disabilitas yang belum mendapatkan perhatian yang cukup baik dari pemerintah yaitu penyandang disabilitas mental. Hal ini tentu sangat disayangkan, karena jumlah penyandang disabilitas mental di Indonesia cukup besar. Diperkirakan lebih dari 2,9 juta orang penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas, mengalami gangguan perilaku dan atau emosional (Direktorat Rehsos Penyandang Disabilitas, 2015).

Berdasarkan Data UNICEF dari tahun 2018-2019 prevalensi remaja yang berusia 7-17 tahun ada sekitar 460.000 anak didunia yang menyandang status Disabilitas. berdasarkan distribusi jenis kelamin tertinggi pada perempuan yaitu sebanyak 57% dan laki-laki 43%, yang dominan tinggal diwilayah perkotaan yaitu sebanyak 53% dan dipedesaan sebanyak 47%. Dan setengah kondisi anak yang menyandang disabilitas berasal dari 40% rumah tangga termiskin.

Di Indonesia sendiri berdasarkan data (Riskesdas 2018) mendapatkan 3,3% anak umur 5-17 tahun yang mengalami disabilitas. Provinsi dengan proporsi disabilitas anak tertinggi adalah Sulawesi Tengah (7,0%), Kalimantan Utara, dan Gorontalo

berada di urutan ke dua (masing-masing 5,4%), sedangkan proporsi terendah di Provinsi Sulawesi Barat, Lampung dan Jambi (masing-masing 1,4%).

Perlu suatu upaya dan pemahaman khusus yang lebih mendalam guna membantu para remaja disabilitas dalam menemukan karakter mereka dan mencapai kesehatan mental yang baik dan tidak mengalami gangguan mental. kekhususan yang mereka miliki menjadikan ABK memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk mengoptimalkan potensi dalam diri mereka secara sempurna (Royhan, 2015)

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1 dan Undang-undang no 20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional dapat disimpulkan bahwa negara memberikan jaminan sepenuhnya kepada anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh layanan pendidikan yang berkualitas, Dengan demikian pelayanan pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) tidak lagi hanya di SLB tetapi terbuka di setiap satuan dan jenjang pendidikan baik sekolah luar biasa maupun sekolah reguler/umum (Saputra, 2016).

Di indonesia Jumlah anak berkebutuhan khusus yang tercatat menempuh pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) mencapai 144.621 siswa pada tahun ajaran 2020/2021. Dengan jumlah tersebut, sebanyak 82.326 anak berkebutuhan khusus berada di jenjang pendidikan sekolah dasar (SD). Sebanyak 36.884 anak berkebutuhan khusus tengah mengenyam pendidikan di sekolah menengah pertama (SMP). Sedangkan, ada 25.411 anak berkebutuhan khusus yang tengah menempuh sekolah menengah (SM).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) mempunyai resiko tinggi mengalami berbagai masalah gangguan kesehatan mental. wujud dari gangguan kesehatan mental tersebut berupa gangguan mental di luar karakteristik dan kebutuhan khusus anak. Gangguan dapat berupa depresi, kecemasan, gangguan stres, gangguan kepribadian, psikosis, dan skizofrenia (Chamidah, 2015)

Dalam konteks psikologis, anak berkebutuhan khusus lebih mudah dikenali dari sikap dan perilaku, seperti gangguan pada kemampuan belajar pada anak slow learner, gangguan kemampuan emosional dan berinteraksi pada anak autis, gangguan kemampuan berbicara pada anak autis dan ADHD. Konsep sosio-kultural mengenal anak berkebutuhan khusus sebagai anak dengan kemampuan dan perilaku yang tidak pada umumnya, sehingga memerlukan penanganan khusus (Desiningrum, 2017).

Remaja yang memiliki masalah mental emosional akan merasa buruk tentang dirinya sehingga dapat menyebabkan rendahnya kepercayaan diri mereka dan kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungannya akan berkurang dan akan memberikan dampak terhadap perkembangan kesehatan remaja secara keseluruhan salah satunya terhadap intelektual anak (Puspita sari, 2014)

Pemeriksaan kesehatan mental emosional pada ABK adalah suatu upaya untuk menemukan adanya masalah mental emosional pada Remaja, adapun masalah mental emosional tersebut terdiri dari gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktifitas, masalah hubungan dengan teman sebaya, dan perilaku prososial (Devita Y, 2019),

Pemeriksaan kesehatan mental dengan mengetahui kekuatan dan kesulitan pada remaja ditujukan untuk mengambil tindakan intervensi dini sebagai upaya preventif maupun upaya penanganan pada perkembangan mental dan kepribadian remaja disabilitas. sesuai rekomendasi Pemeriksaan mental emosional ini menggunakan kuesioner Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Andita R, 2020).

Strengths and Difficulties Questionary (SDQ) adalah salah satu instrumen skrining yang tidak hanya melihat masalah mental/emosional remaja melainkan masalah sosial, dan perilaku pada anak dan remaja. yang telah banyak digunakan sebagai alat skrining di hampir seluruh belahan dunia, dan telah diadaptasi dalam beberapa bahasa termasuk salah satunya bahasa indonesia yang telah diuji dan menunjukkan hasil SDQ-teacher reports (TR) dan parent reports (PR) berguna sama baiknya dengan skala Rutter yang diawali oleh Goodman pada 1997 dan Hasil penelitian menghasilkan Uji reliabilitas menggunakan teknik Alpha Cronbach menghasilkan $\alpha=0,773$. Uji validitas dengan PAF menunjukan SDQ-TR memiliki enam struktur faktor. Uji kualitas skrining dengan ROC menghasilkan $cut-off \geq 5$, dengan Nilai sensitivitas 0,67 dan spesifisitas 0,68, sedangkan menggunakan LR menghasilkan LR (+)=2,09 dan LR (-) =0,49 (Oktaviana,2014).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan survai penelitian tentang “Gambaran Penilaian Stength And Difficulties Questionnare (SDQ) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di Sekolah Luar Biasa Negeri Kota Gorontalo”

1.2 Identifikasi masalah

1. World Health Organization (WHO, 2018), menyatakan Prevalensi orang dengan gangguan mental emosional di dunia dengan rentang 10-19 tahun mencakup 16% dari beban penyakit dan cedera global. Setengah dari semua kondisi kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun. Data UNICEF dari tahun 2018-2019 prevalensi remaja yang berusia 7-18 tahun ada sekitar 460 ribu anak didunia yang menyandang status Disabilitas. berdasarkan distribusi jenis kelamin tertinggi pada perempuan yaitu sebanyak 57% dan laki-laki 43%, yang dominan tinggal diwilayah perkotaan yaitu sebanyak 53% dan dipedesaan sebanyak 47%. Dan setengah kondisi anak yang menyandang disabilitas berasal dari 40% rumah tangga termiskin.
2. berdasarkan data (Riskesdas 2018) Di Indonesia anak umur 5-17 tahun 3,3% yang mengalami disabilitas. Provinsi dengan proporsi disabilitas anak tertinggi adalah Sulawesi Tengah (7,0%), Kalimantan Utara, dan Gorontalo berada di urutan ke dua (masing-masing 5,4%), sedangkan proporsi terendah di Provinsi Sulawesi Barat, Lampung dan Jambi (masing-masing 1,4%). Anak berkebutuhan khusus yang tercatat menempuh pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) mencapai 144.621 siswa pada tahun ajaran 2020/2021. Dari jumlah tersebut, sebanyak 82.326.
3. Anak berkebutuhan khusus (ABK) lebih beresiko tinggi mengalami gejala mental. Gejala mental tersebut yakni berupa gangguan mental di luar dari

karakteristik dan kebutuhan khusus anak. yaitu berupa depresi, cemas, stres, masalah perilaku, psikosis, bahkan skizofrenia .

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu :

- a. Bagaimana hasil Penilaian *Stength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Gejala emosional ?
- b. Bagaimana hasil Penilaian *strength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan masalah perilaku ?
- c. Bagaimana hasil Penilaian Strengt and Difficulties Questionnaire (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Hiperaktivitas ?
- d. Bagaimana hasil Penilaian Strength And difficulties Questionnaire (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Masalah teman sebaya ?
- e. Bagaimana hasil Penilaian *strength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Perilaku Prososial ?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menggambarkan Hasil Penilaian *strength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental remaja Di Sekolah Luar Biasa Negeri Kota Gorontalo

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil Penilaian *Stength and difficulties Questionnaire*(SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Gejala emosional

- b. Menggambarkan hasil Penilaian *strength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan masalah perilaku
- c. Menggambarkan hasil Penilaian *Strengt and Difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Hiperaktivitas
- d. Menggambarkan hasil Penilaian *Strength And difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Masalah teman sebaya
- e. Menggambarkan hasil Penilaian *strength and difficulties Questionnaire* (SDQ) Terhadap kesehatan mental berdasarkan Perilaku Prososial

1.5 Manfaat Penelitian.

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian yang akan dilaksanakan oleh penulis ini akan berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang Psikologi dan kesehatan khususnya kesehatan jiwa/mental pada remaja sebagai tindak awal penanggulangan gangguan mental
- b. Tambahan wawasan bagi dunia penelitian sebagai referensi untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan penulis dalam menerapkan teori sehingga dapat memperluas wawasan dan pengetahuan penulis, khususnya dalam bidang kesehatan mental remaja yang berhubungan dengan bidang kesehatan masyarakat sebagai ilmu preventif, selain itu pula

penelitian ini dimaksudkan sebagai penulisan tugas akhir yang merupakan syarat sehubungan dengan perolehan gelar sebagai Sarjana Kesehatan masyarakat Universitas Negri Gorontalo.

b. Bagi Sekolah,

Dapat menyusun strategi kebijakan awal sebagai upaya untuk menangani anak berkebutuhan khusus yang terindikasi mengalami masalah kesehatan mental agar dapat mencegah secara dini masalah mental yang biasa terjadi pada Remaja Serta menyusun strategi pembelajaran bagi siswa yang sulit atau mencari bantuan kepada pihak sekolah, terutama guru.

c. Bagi Siswa

Memberikan edukasi serta Informasi dan membantu menemukan cara penyelesaian masalah yang sering dialami siswa baik untuk dirinya sendiri dan lingkungan disekolah.