

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah mereka yang berada di masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami banyak perubahan serta persoalan dalam kehidupan remaja. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Stuart, 2013). Masa remaja menggambarkan tahapan perkembangan dari masa kanak-kanak hingga dewasa, seseorang akan mengalami perubahan dalam biologi, psikologi, dan interaksi sosial. Periode ini meliputi dua tahap, yaitu masa remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir usia 14-17 tahun kematangan fisik terjadi lebih cepat daripada kematangan psikologis (psikososial). Situasi ini memudahkan remaja untuk merasa tertekan dan mudah sedih (Kemenkes RI, 2019).

(Kurniaseputra et al., 2015) menyatakan tahap perkembangan yang harus dipenuhi oleh remaja adalah identitas dan peran. Dimana remaja harus memunculkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya, dan merasa senang akan prestasi sebagai persiapan ke arah kedewasaan didukung pula oleh kemampuan dan kecakapan yang dimilikinya dia berusaha untuk membentuk dan memperlihatkan identitas diri, dan ciri-ciri yang khas dari dirinya. . Orang tua terkadang tidak mengetahui atau memahami perubahan yang telah terjadi, sehingga tidak menyadari bahwa mereka telah tumbuh menjadi remaja dan bukan lagi anak-anak yang selalu dibantu. Orang tua menjadi bingung ketika menghadapi ketidakstabilan emosi dan perilaku remaja, sehingga timbul konflik di antara keduanya (Nasriati, 2011).

Perubahan dan persoalan yang terjadi pada masa remaja jika tidak dapat terkontrol dengan baik dapat memicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja (Devita, 2019). Mental emosional adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami distress psikologik, terjadi perubahan psikologis pada keadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula, akan tetapi masalah mental emosional ini apabila tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan dampak yang buruk bagi proses perkembangan remaja (Mubasyiroh et al., 2017). Dari hasil penelitian

(Kurniaseputra et al., 2015) apabila remaja tidak mampu mengatasi berbagai stresor yang ada, dapat timbul berbagai kondisi yang negatif seperti cemas, depresi, bahkan dapat memicu munculnya gangguan psikotik. Keadaan seperti ini dapat mengakibatkan berbagai permasalahan yang kompleks pada remaja, baik fisik, emosi maupun sosial, misalnya dapat timbul berbagai keluhan fisik yang tidak jelas sebabnya ataupun berbagai permasalahan yang berdampak sosial, seperti malas sekolah, membolos, ikut perkelahian antar pelajar, menyalahgunakan narkotika, psikotropika, zat adiktif (NAPZA), dan lain-lain. Apabila tidak segera di atasi, kondisi tersebut dapat berlanjut sampai masa dewasa, dan akan lebih berkembang lagi ke arah yang lebih negatif seperti terbentuknya kepribadian anti sosial maupun kondisi psikotik yang kronis.

Kesehatan Jiwa menurut Undang-undang tentang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga orang tersebut dapat menyadari kemampuannya, mampu mengatasi stres, dan mampu untuk bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi di masyarakat. Di Indonesia, kesehatan mental masih dianggap mengkhawatirkan dan menjadi masalah yang sangat serius. Masalah kesehatan jiwa dapat berasal dari diri remaja itu sendiri, hubungan orang tua dengan remaja atau akibat interaksi sosial di luar lingkungan keluarga, sehingga akibatnya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa dengan manifestasi bermacam-macam, seperti kesulitan belajar, bingung peran, kenakalan remaja dan perilaku seksual yang menyimpang dapat menjadi stressor bagi remaja (Kurniaseputra et al., 2015).

*World Health Organization* (WHO, 2018), menyatakan Prevalensi orang dengan gangguan mental emosional di dunia dalam rentang usia 10-19 tahun kondisi kesehatan mental mencakup 16% dari beban penyakit dan cedera global. Setengah dari semua kondisi kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun tetapi kasus tidak terdeteksi dan tidak diobati karena sejumlah alasan, seperti kurangnya pengetahuan atau kesadaran tentang kesehatan mental diantara petugas kesehatan, atau stigma yang mencegah remaja mencari bantuan, hal ini bisa meningkatkan kemungkinan pengambilan perilaku beresiko lebih lanjut dan dapat mempengaruhi kesejahteraan kesehatan mental dan emosi pada remaja. Hasil riset kesehatan dasar (Depkes RI, 2018) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang

ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk remaja sebesar 6,1 % dari jumlah remaja usia 15 tahun keatas setara dengan 11 juta orang. Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, 2017) tentang determinan gejala mental emosional pelajar SMP-SMA di Indonesia menunjukkan bahwa 60,17% pelajar SMP-SMA dengan usia terbanyak 13-15 tahun mengalami gejala masalah mental emosional. Dengan gejala yang dialami yaitu sebesar 44,45% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan 7,33% pernah ingin bunuh diri.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Maret 2021 dengan kader Desa Menden didapatkan data jumlah remaja di Desa Menden ada 260 orang untuk usia 10-19 tahun dan tidak ada posyandu remaja di Desa Menden. Hasil wawancara dengan 3 responden ( remaja usia 11-15 tahun ) didapatkan hasil : 1 orang mengatakan sering tidak mampu mengontrol emosi nya sehingga teman nya merasa takut,hal ini terjadi karena perasaan hati nya yang mudah tersinggung. Dampak dari tidak mampu mengontrol emosi tersebut akan membuat anak menjadi tidak memiliki teman, dan perlakuan nya dapat menyakiti orang lain. Sedangkan 2 orang mengatakan tanpa disadari pernah mengalami tanda-tanda gangguan kesehatan jiwa dengan jangka waktu yang cukup lama. Apabila hal tersebut dibiarkan, dipendam sendiri, dan orang tua tidak mengetahuinya maka anak akan sulit mencegah hal tersebut (tanda-tanda gangguan kesehatan jiwa) terjadi lagi dan akan mengganggu masa perkembangan remaja. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Remaja di Desa Menden, Kebonarum “

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah kesehatan jiwa dapat berasal dari diri remaja itu sendiri, hubungan orang tua dengan remaja atau akibat interaksi sosial di lingkungan. Sehingga, akibatnya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa dengan manifestasi bermacam-macam, seperti sulit mengatur emosi, kesulitan belajar, bingung peran, kenakalan remaja dan perilaku seksual yang menyimpang dapat menjadi stressor bagi remaja (Kurniaseputra et al., 2015). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan

pertanyaan penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Kesehatan Jiwa Pada Remaja di Wilayah Desa Menden?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kesehatan jiwa pada remaja di Desa Menden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan saat ini.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden di Desa Menden Kebonarum Klaten
- b. Mengidentifikasi gambaran kesehatan jiwa remaja di Desa Menden

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian pada karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan di bidang keperawatan jiwa khususnya pada remaja.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu remaja untuk mengetahui masalah kesehatan jiwa yang dialaminya sehingga remaja mampu untuk melakukan konsultasi dan mencegah hal tersebut terjadi lagi.

##### b. Perawat

Diharapkan agar perawat kesehatan jiwa dalam program upaya peningkatan kesehatan jiwa dengan memberi edukasi dan memahami fungsi dan tugas seorang perawat dalam memberikan pelayanan secara holistik dan juga menjalankan fungsi promotif, preventif dan rehabilitatif.

##### c. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Sebagai masukan kepada pihak pelayanan kesehatan yaitu puskesmas untuk memberikan informasi tentang kesehatan jiwa pada remaja agar mencegah terjadinya gangguan kesehatan jiwa di Puskesmas Kebonarum Klaten.

d. Keluarga

Penelitian ini untuk keluarga diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi keluarga terutama orang tua tentang pentingnya kesehatan jiwa pada anak-anak nya.

e. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan penambahan wawasan mengenai kesehatan jiwa remaja.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Masalah Kesehatan Jiwa Remaja Di SMK Muhammadiyah 1 Jatinom (Laila Nur, 2011)	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel dipilih dengan menggunakan cara <i>cluster random sampling</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SMK Muhammadiyah 1 Jatinom tentang masalah kesehatan jiwa remaja adalah tinggi 77,5% dari 71 responden.	Sampel penelitian remaja yang ada di Desa Menden Instrumen yang digunakan kuesioner. Menggunakan <i>google form</i> Teknik pengambilan sampel <i>Proportional sample</i>
2	Kondisi Mental Emosional Pada Remaja (Malfasari et al., 2020)	Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 216 orang dengan teknik sampel <i>stratified random sampling</i> . Alat ukur yang digunakan adalah <i>Kuesioner Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ)</i> untuk mengukur kondisi mental emosional. Penelitian ini menggunakan analisis univariat.	Hasil penelitian menunjukkan Kondisi mental emosional remaja sebanyak 78 orang (36,1%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori abnormal, sebanyak 76 orang (35,2%) remaja dengan kondisi mental emosional kategori normal, dan sebanyak 62 orang (28,7%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori <i>borderline</i> .	Sampel penelitian remaja yang ada di Desa Menden Instrumen yang digunakan kuesioner. Menggunakan <i>google form</i> Teknik pengambilan sampel <i>Proportional sample</i>