

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahap peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa adalah masa remaja. Ada banyak jenis perubahan yang muncul pada masa ini yang cukup substansial pada tingkat fisik, biologis, mental, emosional, dan psikososial. Pernyataan dari (Alini & Meisyalla, 2022) memberitahukan bahwasanya salah satu tahap terpenting dalam pertumbuhan seseorang adalah masa remaja. Seseorang mengalami banyak perubahan selama masa ini saat mereka bersiap-siap untuk menjadi dewasa. Remaja bukanlah anak kecil atau orang dewasa, namun juga bukan keduanya. Hal ini terjadi sebagai akibat dari perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi selama masa ini. Sebagai akibat dari keadaan yang tanggung ini, remaja sering mengalami konflik internal. Jika sejumlah konflik tersebut tidak ditangani dengan baik, maka akan menimbulkan dampak yang buruk pada perkembangan remaja di masa depan, terutama dalam hal pematangan karakter dan kemungkinan terjadinya gangguan mental.

Kesehatan mental ialah hal yang krusial. Aspek kehidupan yang lebih baik akan dihasilkan dari kesehatan mental seseorang. Ketika seseorang mempunyai kesehatan mental yang baik, mereka terbebas dari berbagai jenis penyakit mental dan dapat menjalani kehidupan sehari-hari secara normal, terutama dalam hal menyelesaikan masalah dalam hidup mereka dan mencapai kesehatan secara umum. Bagian penting dan mendasar dari kesehatan adalah kesehatan. Orang dengan kesehatan mental yang baik adalah orang yang mampu mengelola tantangan hidup, menjadi produktif, dan memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Mereka juga menunjukkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dan selaras dengan interaksi sosial (Suwijik & A'yun, 2022).

Remaja kerap merasakan kelelahan baik secara fisik maupun mental. Remaja perlu memperhatikan kesehatan mental dan juga kesehatan fisik mereka karena keduanya penting untuk kesehatan secara keseluruhan. Istilah kesehatan mental menggambarkan kemampuan seseorang untuk mengendalikan emosi dan mengatasi

berbagai permasalahan hidup (Marcelina, 2020). Perkembangan kesehatan mental anak dan remaja mencakup kemampuan mereka untuk tumbuh di berbagai ranah, termasuk biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Oleh karena itu, sangat penting untuk memahami fase-fase perkembangan agar dapat melihat tanda-tanda bahaya dalam pertumbuhan anak atau remaja.

Mengacu pada data National Institute of Mental Health (NIMH) (2019), rentang usia 17 hingga 18 tahun adalah saat prevalensi masalah kesehatan mental remaja mencapai puncaknya. NIMH (2019) juga memberitahukan bahwasanya prevalensi bunuh diri di Amerika Serikat untuk orang berusia 15 hingga 24 tahun adalah 220 per 100.000 (Ivey, 2020). Menurut statistik WHO, 450 juta orang di dunia menderita penyakit kesehatan mental, dengan angka prevalensi 20% di kalangan remaja (O'Reilly, 2015). Diperkirakan 10-20% remaja di seluruh dunia menderita masalah kesehatan mental, namun sering kali hanya mendapat sedikit perhatian dan diagnosis. Data dari studi Global Health Data Exchange tahun 2017 memperlihatkan bahwasanya 27,3 juta penduduk Indonesia mengalami permasalahan kesehatan mental. Hal ini mengindikasikan bahwa 10% dari populasi di negara ini menderita gangguan jiwa. Mengenai data kesehatan mental remaja di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala kecemasan dan depresi pada remaja di atas umur 15 tahun adalah 9,8% di tahun 2018, naik dari hanya 6% di tahun 2013. Hal tersebut memperlihatkan peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Sementara itu, 1,2 orang per seribu orang terkena penyakit mental yang parah seperti skizofrenia pada tahun 2013. Kesehatan mental remaja yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa hal, termasuk stigma yang membuat mereka tidak mencari bantuan atau ketidaktahuan tenaga medis tentang masalah kesehatan mental.

Kesehatan mental di Jawa Barat memiliki angka yang tinggi urgensi nya. Hal tersebut dikarenakan menurut data Riskesdas 2018, di antara remaja berusia antara 15 dan 24 tahun, masalah kesehatan mental emosional dilaporkan mencapai 10%. Angka ini lebih tinggi dari angka prevalensi di Indonesia. Sementara itu, di antara 10 provinsi yang paling atas di Indonesia dengan frekuensi penyakit mental dan emosional tertinggi adalah Jawa Barat, provinsi dengan jumlah penduduk usia

produktif terbanyak (Chandra,2020).

Prevalensi depresi di kalangan remaja (15-24 tahun) adalah 6,2%. Bunuh diri dan melukai diri sendiri adalah dua hasil dari depresi berat. Kecemasan dan depresi menyumbang antara 80 hingga 90 persen kasus bunuh diri. Di Indonesia, terdapat hingga 10.000 kasus bunuh diri setiap tahunnya, atau satu kasus bunuh diri setiap jamnya. Sebanyak 4,2% mahasiswa Indonesia pernah mempertimbangkan untuk bunuh diri, menurut para ahli siciodologist. Sebanyak 3.% mahasiswa pernah mencoba bunuh diri dan 6.9% memiliki pikiran untuk bunuh diri. Depresi pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai keadaan, termasuk kondisi keluarga, kesulitan ekonomi, perundungan, dan tekanan akademis. Remaja mungkin mengalami tekanan dari keluarga, sekolah, dan masyarakat luas, yang dapat berdampak pada kesehatan mental mereka. Remaja yang tinggal di rumah yang tidak menyenangkan tidak akan berkomunikasi satu sama lain. Stresor di lingkungan sekolah, misalnya terlalu banyak pekerjaan rumah, guru yang tidak bersahabat, atau tidak cocok dengan teman sebaya atau teman sebaya yang membawa dampak negatif, dapat menyebabkan tekanan pada remaja. Sementara itu, sejumlah kejadian penting terjadi di lingkungan masyarakat, seperti tetangga yang sudah dewasa terlibat dalam perilaku yang merugikan seperti berkelahi, minum-minuman keras, merokok, atau berbicara kotor (Alini & Meisyalla, 2022).

Pengaruh kesehatan mental remaja yang sering terjadi di lingkungan sekolah yaitu berpacaran,merokok dan bolos sekolah. Berpacaran menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya kesehatan yaitu yang berdampak terhadap kesehatan mental dikarenakan dampak dari berpacaran adalah terjadinya dating violence atau Kekerasan Dalam Pacaran (KDP). Dating violence didefinisikan sebagai perilaku agresif, pengendali, atau kasar dalam hubungan yang melibatkan emosional, fisik, atau konflik seksual antara pria dan wanita ketika terjadi konflik yang tidak dapat ditangani secara baik oleh pasangan. Hal ini mungkin berperan dalam meningkatnya insiden kekerasan. Ada banyak jenis kekerasan, termasuk kekerasan fisik, verbal, dan seksual. Ketika hal tersebut muncul, tidak menghilangkan kemungkinan orang tersebut mengalami trauma seumur hidup dan membekas yang dapat menyebabkan kesehatan psikologis yang buruk. Awalnya kekerasan didalam

hubungan dianggap wajar karena atas Dasar perasaan sayang namun kekerasan ini menjadi sebuah hal yang dianggap wajar sehingga menjadi kebiasaan didalam hubungan yang tanpa disadari bahwa itu adalah sebuah tindak kekerasan dalam hubungan namun pada persoalan ini Wanita yang kerap menjadi korban kekerasan dalam hubungan (Hasmayni, 2015).

Kebiasaan merokok dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dan ini juga ialah salah satu aspek yang memberikan pengaruh terhadap gangguan kesehatan. Jika dibandingkan dengan bukan perokok, perokok dapat menunjukkan tingkat stres dan gejala depresi yang lebih besar karena rokok mengandung nikotin, yang menyebabkan otak melepaskan dopamin, yaitu perasaan nyaman. Hal ini dapat menyebabkan ketergantungan pada rokok. Jika seseorang tidak merokok, ia akan mengalami masalah psikologis, seperti ketidaknyamanan, mudah tersinggung, dan sulit berkonsentrasi (Margareth, 2017).

Faktor yang sering menjadi permasalahan kesehatan mental yang terjadi di lingkungan sekolah yaitu bolos sekolah. Faktor yang dapat membuat individu menjadi bolos sekolah yaitu salah satunya kontrol diri. Kontrol diri ialah kecakapan seseorang untuk memahami kondisi diri dan sekitarnya. Individu dengan kontrol diri yang rendah akan melakukan hal hal yang menyimpang salah satunya adalah dengan bolos sekolah. kontrol diri itu dapat diartikan bahwa individu dapat mengontrol dirinya untuk tidak berperilaku terburu-buru dan mempertimbangkan segala keputusannya untuk melakukan sesuatu. Individu yang memiliki kontrol diri yang kurang tidak bisa memikirkan dampak apa yang akan terjadi pada dirinya pada saat mengambil Keputusan. Dampak bolos sekolah yaitu kurangnya minat dalam pelajaran, ujian akan gagal, perolehan pembelajaran tidak selaras dengan potensi diri, tinggal kelas, penguasaan materi pada pembelajaran tertinggal dan apabila menjadi suatu kebiasaan akan berdampak dikeluarkan dari sekolah sehingga kesejahteraan psikologi menurun dan tekanan psikologi meningkat karena bisa berdampak pada diri sendiri dan orang tua. (Rini & Muslikah, 2020). Kualitas kesehatan mental individu pada masa remaja dapat berpengaruh pada kesehatan mental pada saat ia dewasa. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan promosi, prevensi dan intervensi. Diperlukan pendekatan menyeluruh

untuk pencegahan ini, yang melibatkan orang tua dan keluarga, guru di sekolah, masyarakat, dan pemerintah. Tujuan dari pencegahan kesehatan mental adalah untuk meningkatkan *protective factor* dan mengurangi *risk factor* yang berkaitan dengan kesehatan mental. (Böse-O'Reilly et al., 2022). Prevensi bisa dilakukan dengan cara wawancara atau pengambilan data agar menjadi deteksi dini untuk orang tua (keluarga), sekolah, komunitas dan pemerintah.

Berdasarkan data Studi Pendahuluan mendapatkan data dari staff bimbingan dan konseling sekolah (BK), bahwa terdapat pelanggaran yang menyimpang pada lingkungan sekolah yang menjadi faktor pada masalah kesehatan mental adalah bolos sekolah, berpacaran, dan merokok. Dengan didasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian Gambaran pengetahuan dan Statu kesehatan mental remaja di SMP daerah TanjungSari Sumedang Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan didasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Status kesehatan mental pada Remaja di SMP daerah TanjungSari Sumedang”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini mencakupi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

1. Tujuan Umum
Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Status kesehatan Remaja.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk Mengetahui gambaran pengetahuan remaja di SMP daerah TanjungSari Sumedang.
 - b. Untuk Mengetahui gambaran status kesehatan mental remaja di SMP daerah TanjungSari Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
Peneliti berharap penelitian ini bisa menambah pengetahuan dan juga wawasan mengenai gambaran pengetahuan dan status kesehatan mental pada remaja.
2. Manfaat Praktis
 - a) Bagi Sekolah

Hasil ini bisa menjadi bahan evaluasi sekolah untuk mencegah dan mengurangi masalah yang berhubungan dengan pengetahuan dan status kesehatan mental pada siswa/i disekolah .

b) Bagi institusi

Peneliti berharap penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan teori tentang gambaran pengetahuan dan status kesehatan mental pada remaja.

c) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa diaplikasikan sebagai bahan dasar untuk mengembangkan penelitian sehubungan dengan pengetahuan dan status kesehatan mental pada remaja.