

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental atau jiwa menurut undang – undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Hal itu juga berarti kesehatan mental mempunyai pengaruh terhadap fisik seseorang dan juga akan mengganggu produktivitas. Kesehatan mental sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Gangguan mental atau kejiwaan bisa dialami oleh siapa saja. (Rachmawati, 2020).

Menurut WHO pada tahun 2021 secara global, 1 dari 7 anak (14%) usia 10-19 tahun mengalami kondisi kesehatan mental, namun sebagian besar kondisi ini masih belum diketahui dan diobati. Konsekuensi dari kegagalan mengatasi kondisi kesehatan mental remaja akan meluas hingga masa dewasa, berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental, serta membatasi peluang untuk menjalani kehidupan yang memuaskan di masa dewasa. Menurut data *National Institute of Mental Health* (NIMH) (2019), prevalensi tertinggi masalah kesehatan mental remaja terjadi pada usia 17 hingga 18 tahun. NIMH (2019) juga menemukan bahwa bunuh diri di Amerika Serikat untuk individu berusia antara 15 hingga 24 tahun memiliki prevalensi 220 / 100.000 (Ivey, 2020). WHO melaporkan bahwa 450 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi 20% kejadian terjadi pada anak- anak (O'Reilly, 2015). Di seluruh dunia, diperkirakan 10-20% remaja

pernah mengalami masalah kesehatan jiwa, namun *underdiagnosed & undertreated*.

I-NAMHS (*Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey*) menemukan bahwa masalah kesehatan mental banyak dialami oleh remaja, di mana satu dari tiga remaja (34.9%) setara dengan 15.5 juta remaja Indonesia, memiliki masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan. Selain itu, satu dari dua puluh (5.5%) remaja Indonesia, setara dengan 2.45 juta remaja Indonesia, memenuhi kriteria untuk satu gangguan mental. Berdasarkan data sensus terkini, prevalensi ini setara dengan 13 juta remaja (yang memiliki masalah kesehatan mental) dan 2 juta remaja (yang memiliki gangguan mental) (Statistics Indonesia, 2021). Temuan menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan isu kesehatan masyarakat yang cukup serius untuk kelompok usia remaja. Hal ini juga didukung oleh temuan bahwa mayoritas remaja yang melaporkan perilaku bunuh diri atau perilaku menyakiti diri sendiri dalam kurun waktu 12 bulan juga melaporkan bahwa mereka mengalami masalah kesehatan mental (Indonesia National Adolescent Mental Health Survei, 2022).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa (psikosis / skizofrenia) di Jawa Tengah adalah 0,87% sejumlah 26.842 orang. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur \geq 15 tahun adalah 4,40% sejumlah 67.057 orang dengan karakteristik tertinggi pada usia 15 – 20 tahun sebanyak 14.089 orang. Riskesdas tahun 2018 mengatakan bahwa sekitar 10% anak mengalami gangguan mental emosional dan adanya peningkatan masalah mental emosional pada anak dari tahun 2013-2018 sebanyak 4,0% (Jannati et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Aisyaroh dan Ediyono (2023) dengan responden siswa MA kelas XII yang berada di sekolah pondok pesantren sejumlah 40 siswa menunjukkan bahwa kehidupan manusia tidak luput dari stress dalam kesehariannya termasuk remaja. Remaja cenderung lebih sensitif dengan keadaan sekitar yang dapat memengaruhi emosi. Gangguan kesehatan

mental sudah mulai terjadi sejak usia remaja (15-24 tahun) dengan prevalensi 6,2%. Dampak dari gangguan kesehatan mental pada remaja dapat menurunkan prestasi belajar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki (67,5), pendidikan orang tua (ayah sebesar 42,5% dan ibu sebesar 47,5%), pekerjaan ayah karyawan swasta (32,5%), pekerjaan ibu sebagai Ibu Rumah Tangga (35%). Gambaran kesehatan mental responden pada skor kesulitan sebagian besar berada pada kondisi ambang/borderline (40%) dan skor kekuatan sebagian besar pada kondisi normal (95%).

Penelitian yang dilakukan oleh Suswati et al., (2023) menunjukkan remaja adalah periode kritis untuk meningkatkan kesehatan mental karena lebih dari separuh masalah kesehatan mental dimulai pada tahap remaja dan beberapa di antaranya bertahan hingga dewasa. Masa remaja adalah periode penting untuk mengembangkan kebiasaan sosial dan emosional yang penting untuk kesejahteraan mental. Penelitian ini dilakukan di sekolah menengah atas pada wilayah rural dan urban di Kabupaten Jember dengan jumlah sampel sejumlah 250 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 65,6% responden memiliki kesehatan mental yang kurang dan sebesar 34,4% responden memiliki kesehatan mental yang baik. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa masa remaja adalah masa untuk memiliki awal yang sehat dalam hidup. Oleh karena itu, guru sekolah, teman, dan orang tua berada di posisi terbaik untuk mengenali dan mendukung kaum muda yang menderita masalah kesehatan mental.

Penelitian yang dilakukan Nurhasanah (2024) menunjukkan bahwa cukup banyak siswa mengalami masalah mental emosional seperti stres akademik, tekanan sosial, depresi, dan kecemasan yang mempengaruhi konsentrasi dan interaksi mereka di kelas. Mental health anak sangat penting dalam pendidikan. Anak dengan kondisi mental yang buruk berisiko mengalami hambatan dalam proses pembelajaran. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan kesehatan mental yang tidak sehat cenderung kurang fokus, daya ingat dan konsentrasi rendah, perilaku maladaptif, dan prestasi

akademik yang buruk. Masalah kesehatan mental anak dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekolah dan pendidikan yang diberikan. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui cukup banyak siswa mengalami masalah kesehatan mental, seperti stres akademik, tekanan sosial, hingga depresi dan kecemasan

Penelitian yang secara khusus tentang kesehatan mental pada usia remaja di Kabupaten Blora belum pernah dilakukan. Penelitian mengenai kesehatan mental yang telah dilakukan sebelumnya ialah penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Maulida Isna tahun 2021 yang meneliti mengenai factor-factor penyebab skizofrenia pada pasien usia remaja di RSUD dr. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora. Penelitian ini tidak meneliti kondisi kesehatan mental remaja secara spesifik. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui faktor-faktor penyebab skizofrenia pada pasien usia remaja di RSUD dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Blora sepanjang 2023 lalu tercatat 2.407 orang dalam gangguan kejiwaan dari semua kategori ringan, sedang, dan berat. Data Januari sampai dengan Agustus 2024 mencatatkan 2754 penderita gangguan jiwa. Sedangkan untuk data orang dengan gangguan mental emosional belum pernah tercatat secara rinci karena kurangnya cakupan deteksi dini di masyarakat. Data yang didapat dari Puskesmas Randublatung mencatatkan pada tahun 2023 terjadi 4 kasus bunuh diri dengan 1 diantaranya pada anak usia SMA. Data sejak Januari sampai dengan Juni tahun 2024 tercatat ada 3 anak usia SMA yang mendapatkan pengobatan akibat gangguan mental dengan satu diantaranya adalah siswi yang berprestasi di SMA.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di SMAN I Randublatung dengan mewawancarai 10 orang siswa kelas X dengan menggunakan SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) mendapatkan hasil 3 dari 10 siswa mengalami gejala emosional abnormal, 2 siswa mengalami masalah perilaku abnormal, 1 siswa mengalami gejala hiperaktifitas abnormal, untuk skor kekuatan semua dari 10 siswa masih dalam penilaian normal.

Berdasarkan latar belakang ini penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran gangguan mental emosional pada siswa di SMA N I Randublatung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran kesehatan mental emosional pada siswa di SMAN I Randublatung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kesehatan mental emosional pada siswa di SMAN I Randublatung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik siswa SMAN I Randublatung sebagai responden
- b. Mengetahui gambaran kesehatan mental emosional (skor gejala emosional, gejala masalah perilaku, gejala masalah hiperaktivitas, masalah teman sebaya, gambaran skor kekuatan/ perilaku prososial, skor kesulitan) pada siswa SMAN I Randublatung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan ITEKES Cendekia Utama Kudus

Sebagai literatur dalam melakukan penelitian lebih lanjut dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya tentang gambaran kesehatan mental emosional pada siswa.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada siswa yang mengalami masalah kesehatan mental emosional.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti terutama dalam mengaplikasikan metodologi penelitian tentang gambaran kesehatan mental emosional pada siswa.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.5 Manfaat Bagi Sekolah

Memberi wawasan kepada sekolah tentang gambaran kesehatan mental emosional yang dialami siswa.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti dan Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Gambaran Kesehatan Mental Remaja di Sekolah Pesantren	Noveri Aisyaroha, Suryo Ediyono (2022)	Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Gambaran kesehatan mental remaja	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki (67,5), pendidikan orang tua (ayah sebesar 42,5% dan ibu sebesar 47,5%), pekerjaan ayah karyawan swasta (32,5%), pekerjaan ibu sebagai IRT (35%). Gambaran kesehatan mental responden pada skor kesulitan sebagian besar berada pada kondisi ambang/boderline (40%) dan skor kekuatan sebagian besar pada kondisi normal (95%).

2.	Gambaran masalah mental emosional pada anak penyandang disabilitas	Vira Jannati , Sufriani , Sri Intan Rahayuni ngsih (2021)	Penelitian descriptive ,exploratif menggunakan desain cross sectional study. Metode pengambilan sampel yaitu nonprobability sampling dan menggunakan teknik total sampling	Masalah mental emosional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa anak mengalami masalah mental emosional kategori abnormal sebanyak 11 (17,7%) anak, masalah emosional sebanyak 9 (14,5%) anak, perilaku mengganggu sebanyak 7 (11,3%) anak, hiperaktifinatensi sebanyak 3 (4,8%) anak, masalah relasi teman sebaya sebanyak 18 (29%) anak, serta sebanyak 58 (93,5%) anak memiliki perilaku prososial yang baik.
3.	Gangguan Mental Emosional Dan Gangguan Fisik Remaja Penyintas Covid-19 Di RT 09 Ciumbuleuit Bandung	Rina Kartikasari , Ero Haryanto , Mutiara Basri (2022)	Desain penelitian adalah deskriptif, populasi 30 responden dengan teknik Total sampling	Gangguan Mental Emosional Dan Gangguan Fisik Remaja	Gambaran Gangguan Mental Emosional Remaja Penyintas Covid-19 di RT 09 Ciumbuleuit Bandung yang memiliki kategori Positif sebanyak 18 responden (60%) dan Gangguan Fisik Remaja Penyintas Covid-19 di RT 09 Ciumbuleuit Bandung dengan kategori sedang sebanyak 20 responden (47%) dapat dikatakan remaja di RT 09 rentang terhadap Gangguan Mental baik secara emosional maupun fisik