

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa (Nilawaty, 2022). Perubahan yang terjadi pada remaja diantaranya perkembangan biologis, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikologis *World Health Organization*, 2018 (WHO). Masa remaja menjadi masa yang beresiko akan terjadinya kegoncangan jiwa dalam artian pada masa ini merupakan salah satu masa yang penuh dengan pengaruh untuk memasuki masa tahap dewasa. Pada usia remaja inilah akan terjadi proses perubahan menuju proses pematangan kepribadian yang memunculkan sifat-sifat pribadi yang sesungguhnya dan harus berbenturan dari rangsangan-rangsangan dari luar. Benturan inilah yang dapat menimbulkan persoalan bagi para remaja yang lemah mental, jiwa, dan rohaninya. Jika remaja lemah akan hal ini, maka mereka tidak dikecualikan dapat mengalami suatu tindakan yang menyimpang. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor protektif yang dapat mengakibatkan gangguan stress pada remaja, disisi lain yang dapat mempengaruhi dukungan sosial kesehatan mental remaja adalah dukungan sosial dari anggota keluarga dan teman sebayanya (Qi et al., 2020).

Menurut hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa sekitar 450 juta jiwa di seluruh dunia memiliki prevalensi remaja dengan faktor gangguan jiwa 10%. Laporan *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) pada tahun 2023

menunjukkan 1 dari 3 remaja Indonesia usia 10-17 tahun memiliki masalah kesehatan mental. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Jawa Tengah pada usia 15 tahun dengan jumlah 2,7 juta jiwa remaja di dapatkan data prevalensi gangguan jiwa sebanyak 4,4%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi gangguan jiwa emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun dengan jumlah penduduk Indonesia 11 juta orang mencapai sekitar 6,1% mengalami gangguan kesehatan mental yang sangat beresiko mengalami kecenderungan menyakiti diri sendiri sampai bunuh diri. Jadi, dapat disimpulkan jika remaja tidak dapat terkontrol dengan baik maka dapat memicu terjadinya masalah mental dan emosional (Yeni, 2019). Informasi yang disampaikan oleh Direktur Utama Rumah Sakit (RSJ) Menur, dr Hendra Riyanto SpKJ MM, kini sebanyak 0,9% penduduk Jawa Timur mengalami gangguan jiwa berat. Jika diasumsikan penduduk Jawa Timur kini sebanyak 37 juta jiwa, maka 0,9% yaitu 333.000 orang mengalami gangguan jiwa berat. Menurut dr Hendra Riyanto SpKJ MM gangguan mental seperti ini dapat dijadikan para remaja sebagai ajang nekat bunuh diri.

Merujuk data Kepolisian Resort Pacitan, kasus bunuh diri pada tahun 2021 ini mencapai 24 kasus. Jumlah itu naik sekitar 200 persen lebih dari tahun sebelumnya yang hanya 7 kasus. Menurut Kapolres Pacitan AKBP Agung Nugroho angka kasus bunuh diri di Pacitan sepanjang tahun 2023 cenderung bertambah. Kenaikan angka bunuh diri belakangan ini naik signifikan. Jika tahun 2022 angka kasus bunuh diri tercatat 11 kasus pada tahun 2023 bertambah menjadi 16 kasus pada remaja. Jumlah tersebut yang sudah

ditangani oleh Polres Pacitan. Tingginya angka kasus bunuh diri di Pacitan disebabkan oleh banyak faktor dan hal itu bisa menjadi perhatian pemerintah daerah dalam melakukan pencatatan dan perhatian sebagai bentuk dari kesadaran tentang kesehatan mental yang baik.

Berdasarkan hasil RISKESDAS 2022 angka kejadian depresi di Indonesia sekitar 6.1% dan hanya 9% penderita depresi yang menjalani pengobatan, 9,1% tidak menjalani pengobatan medis. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan tahun 2021 orang dengan gangguan jiwa kategori ringan tercatat sejumlah 413 berupa gangguan kecemasan dan stress serta tercatat sejumlah 910 orang dengan gangguan jiwa kategori berat. Kategori remaja menjadi sorotan karena lebih banyak mereka mengalami gangguan emosional stress belajar dan beberapa faktor lainnya. Menurut data yang terdapat di SMP N 1 Pacitan tahun 2023 sebanyak sekitar 30% murid mengalami penurunan nilai yang diakibatkan oleh stress yang dialami karena banyaknya jadwal kegiatan diluar jam pelajaran.

Tekanan pada remaja dapat bersumber dari keluarga, sekolah ataupun masyarakat, keluarga yang tidak menyenangkan, bisa juga karena kurangnya komunikasi dalam anggota keluarga, kesulitan ekonomi yang dialami. Tekanan pada remaja di lingkungan sekolah dapat muncul karena adanya stressor seperti pekerjaan rumah yang berlebihan, sosok guru yang kurang menyenangkan atau bisa juga dikarenakan ketidakcocokan dengan teman, teman yang membawa dampak ataupun pengaruh buruk. Beberapa dampak yang disebutkan yaitu seperti perubahan perilaku, perubahan mood, konsentrasi terganggu, penurunan berat badan, beresiko menyakiti diri sendiri terlebih lagi pada point

bahwa seorang individu yang kesehatan mentalnya terganggu dapat memicu keinginan untuk menyakiti diri sendiri, maka tidak menutup kemungkinan untuk seorang individu tersebut mengalami resiko bunuh diri. Resiko bunuh diri dikalangan remaja dipengaruhi oleh faktor resiko seperti depresi, ansietas, stress, dan keputusasaan serta protektif (kepuasan hidup, makna hidup, coping adaptif, konsep diri dan dukungan sosial) (Santrock, 2003).

Apabila berbagai perilaku menyimpang yang terjadi pada masa remaja ini terus dibiarkan, maka tidak menutup kemungkinan jika menambahnya para remaja yang tidak siap untuk melaksanakan peran mereka sebagai generasi penerus. *National Service Framework (NFS) for Children and Young People* menyampaikan bahwa masa transisi remaja harus dibimbing dididik dengan baik tidak hanya sebatas proses administratif. Transisi yang efektif juga memberikan kesempatan kepada remaja yang ingin melakukan perubahan yang secara luas atau bahkan lebih dari sekedar kebutuhan klinis remaja saja. Dukungan sosial baik dari keluarga, sekolah, maupun lingkungan luar merupakan hal yang sangat penting dimana remaja sangat membutuhkan itu (RCN, 2013).

Untuk meningkatkan kesehatan mental remaja dibutuhkan pula dukungan dari keluarga. Peran orang tua sangat penting bagi membantu mengurangi permasalahan perilaku pada remaja dengan meningkatkan tugas dan peran keluarga untuk melakukan dukungan keluarga dan dukungan sosial pada anak remaja (Moore et al., 2018). Dukungan keluarga yang menjadi unit sosial yang utama untuk memberikan pengaruh bagi tumbuh kembang remaja. Keluarga merupakan salah satu tempat atau bisa dikatakan tempat terbaik untuk

individu belajar bersosialisasi keberhasilan, perkembangan remaja yang di capai melalui perlakuan dengan anggota keluarga (Ali, 2020). Keluarga dapat meningkatkan tugas dan perannya untuk melakukan dukungan keluarga dan dukungan sosial (Moore et al., 2018). Upaya yang bisa dilakukan keluarga untuk meningkatkan kesehatan mental remaja yaitu membekali remaja dengan pondasi-pondasi yang mengajarkan nilai moral dan agama. Selain itu, keluarga juga dapat mengajarkan bentuk upaya disiplin dimana nantinya bisa membuat remaja tersebut mampu untuk menghadapi dunia luar yang semakin maju seperti saat ini. Keluarga sebagai wadah untuk menjadi tempat pertama dan utama untuk sosialisasi anak, ibu, dan ayah, sebagai tempat pembelajaran sehingga peran keluarga selain sebagai tempat berinteraksi namun juga bisa sebagai pengurus keperluan kebutuhan material anak-anaknya, serta menciptakan suasana home bagi anak-anaknya dan sebagai pemberi pendidikan pertama kali pada anak.

Di dalam Al-Qur'an dan Al-Hadits, Term Al-Fityah dijumpai dalam Al-Qur'an surat Al-Kahfi (17:10, 13). Sedangkan Term As-Syubban atau As-Syabab dijumpai dalam Al-Hadis. Ilmu jiwa membagi perkembangan manusia menjadi beberapa periode. Masa remaja adalah salah satu dari beberapa periodenya yang disebut dengan Daur As-Syabab. Setelah melewati Daur As-Shaba (masa bayi) dan Daur At-Thufulah (masa kanak-kanak). Periode selanjutnya disebut dengan Daur Ar-Rajuliyyah dan Daur As-Syaikhukhah. Dilihat dari kaca mata Syari'ah, remaja adalah orang yang menginjak Aqil Baliqh yang memasuki kategori mukallaf, yaitu orang-orang yang sudah mendapatkan beban kewajiban melakukan syariat.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental pada remaja awal. Oleh sebab itu peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Awal di SMP N 1 Pacitan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental pada remaja awal di SMP N 1 Pacitan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental pada remaja awal di SMP N 1 Pacitan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan sosial keluarga pada remaja awal di SMP N 1 Pacitan.
2. Mengidentifikasi kesehatan mental pada remaja awal di SMP N 1 Pacitan.
3. Menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental pada remaja awal di SMP N 1 Pacitan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki serta dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam mengetahui dan memahami mengenai hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental pada remaja awal.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan pada para keluarga tentang pentingnya dukungan sosial keluarga pada remaja untuk proses tumbuh kembangnya remaja dalam proses pembentukan jati diri.

2. Bagi Remaja

Dengan penelitian ini diharapkan para remaja mendapatkan informasi serta wawasan betapa pentingnya pergaulan serta dukungan sosial keluarga bagi mereka agar terhindar dari perilaku yang menyimpang serta terhindar dari gangguan mental.

3. Bagi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi serta informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan sosial keluarga terhadap gangguan mental pada remaja awal.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Kurniawati Khasanah Ida, Yulianto Sigit, Putri Diyanah Syolihan Rinjani (2023) yang meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Awal di MTS Negeri 2 Karanganyar” tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remana awal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode kuantitatif non eksperimen. Dengan populasi sebanyak 309 lalu dipilih dengan purposive sampel sebanyak 76 responden yang sudah ditentukan dengan kriteria inklusi yang di setuju oleh orang tua responden dan umur yang sudah di tentukan, pengambilan data menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga dan kuesioner kesehatan mental. Pengambilan data selama 2 hari. Data di analisis dengan uji kolerasi Spearman rank. Hasil responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 48 responden 63,2% dan responden yang memiliki kesehatan jiwa dalam kategori sedang 66 responden 86,8% dan dari uji statistik menunjukkan nilai p-value 0,001 dengan nilai Correlation Co Efficient 0,375 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal.
2. Fitria Yeni, Maulidia Rahmawati (2018) yang meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa di SMPN KOTA MALANG” tahun 2018. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain analitik korelasional dengan pendekatan crossectional untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan

jiwa pada remaja awal di SMPN Malang. Sampel penelitian terdiri dari 94 responden. Teknik sampling menggunakan proportionate stratified random sampling. Pengambilan data menggunakan kuesioner dukungan sosial dan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS). Data di analisis dengan uji korelasi Spearman rank. Hasil dan analisis penelitian ini yaitu sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 81 responden (86,2%) dan lebih dari setengah responden memiliki kesehatan jiwa dalam kategori normal, yaitu sebanyak 55 responden (58,5%). Dari uji statistik di dapatkan nilai signifikansi sebesar 0,021 ($<0,05$), yang artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja.

3. Mohammad Irwansyah, Sri Astutik Andayani, Husnul Khotimah (2021) yang meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial dan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stress Santri Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton Probolinggo” tahun 2021. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan mekanisme koping dengan tingkat stres santri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cros-Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua santri di Wilayah Sunan Muria (L) Pondok Pesantren Nurul Jadid dengan total responden 80 santri. Teknik sampel yang digunakan yaitu Total Sampling dengan uji Chi Square. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik Chi Square menunjukkan nilai signifikan dukungan sosial dengan tingkat stres p value 0,018 $<0,05$. Sedangkan nilai signifikan mekanisme koping dengan tingkat

stress p value $0,021 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan mekanisme koping dengan tingkat stress santri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin mengurangi tingkat stress yang dialami santri dan semakin rendah dukungan sosial maka semakin meningkat tingkat stress yang dialami santri. Artinya semakin santri menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi stressnya maka semakin berkurang tingkat stressnya yang dialaminya dan apabila santri menggunakan koping maladaptif untuk mengatasi stressnya maka semakin meningkat tingkat stress yang dialaminya.

