

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2014) remaja merupakan seseorang yang berada diantara usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun. Disisi lain menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja berada diantara usia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2017).

Menurut *WHO* (2015) total remaja di dunia sekitar 18 % dari jumlah penduduk yang ada di dunia atau sekitar 1,2 milyar jiwa. Di Indonesia sendiri diketahui penduduk yang berusia 15 sampai dengan 24 tahun pada bulan agustus 2021 berjumlah 14.079.186 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2020). Sementara itu di Sumatera Barat jumlah penduduk yang berusia 15 sampai dengan 24 tahun sebanyak 948.385 jiwa pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2020a).

Pada masa remaja disebut juga dengan masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa, dimana di masa ini terjadi perubahan pada fisik, kognitif, dan emosional remaja (Stuart, 2016). Menurut Stuart, (2013



dalam Nihayati *et al.*, 2018). Remaja dihadapkan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya. Remaja mempunyai beberapa tugas perkembangan yang harus dipenuhi. Namun remaja seringkali mengalami hambatan dalam menjalani berbagai perubahan serta memenuhi tugas perkembangannya. Apabila hambatan tidak dapat diselesaikan, akibatnya akan berdampak pada kesehatan jiwa remaja (Puspitasari & Rohmah, 2021).

Kesehatan jiwa remaja merupakan derajat kesejahteraan secara psikologi pada remaja. Kesehatan jiwa Remaja yang baik ialah kondisi dimana Remaja secara mental dalam keadaan damai dan tenang, sehingga remaja bisa untuk menikmati kehidupan sehari-hari serta menghargai orang lain. Kesehatan jiwa pada remaja dipengaruhi oleh berbagai peristiwa yang terjadi dalam kehidupannya, yang memiliki dampak besar pada perilaku dan kepribadian remaja. Peristiwa-peristiwa yang mungkin terjadi adalah, kondisi keluarga (bahagia atau tidak), pelecehan remaja, bullying, dll. Apabila peristiwa-peristiwa yang negatif terjadi dan tidak segera diatasi, remaja bisa mengalami gangguan kesehatan mental, dan timbul penyakit mental. hal tersebut dapat mempengaruhi bagaimana cara remaja berperilaku, berhubungan dengan orang lain, membuat pilihan, hingga dapat memicu hasrat remaja untuk menyendiri dan menyakiti diri sendiri (Kemenkes, 2022).



Menurut *WHO*, kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana individu menyadari kesejahteraan hidup, yang didalamnya memiliki kemampuan untuk mengendalikan stress dalam kehidupannya dan dapat bekerja secara produktif serta berperan aktif di komunitasnya (Aula AC. News Unair 2019). Menurut Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (2018), Kesehatan mental individu dikatakan dapat dikatakan baik ketika individu tersebut dapat menikmati kehidupan sehari-hari serta menghargai orang lain disaat kondisi batin berada dalam keadaan tenang dan tenang (Kemenkes, 2018).

Menurut Kielinget (2011 dalam O'reilly *et al.*, 2019), diketahui remaja yang mengalami gangguan mental di dunia sebesar 10 hingga 20 %. Menurut Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) Data menunjukkan pada tahun 2018 gangguan mental emosional pada masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun meningkat dari tahun 2013. Di tahun 2013 prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia sebesar 6%, sedangkan pada tahun 2018 sebesar 9,8%. Di Sumatra barat pada tahun 2013 penduduk usia lebih dari 15 tahun mengalami presentase gangguan mental emosional sebesar 5%, sedangkan di tahun 2018 naik menjadi 13,01%. Kota padang sendiri prevalensi pada tahun 2018 menunjukkan persentase gangguan mental emosional sebesar 14,20% untuk usia penduduk diatas 15 tahun (Sari, 2021).

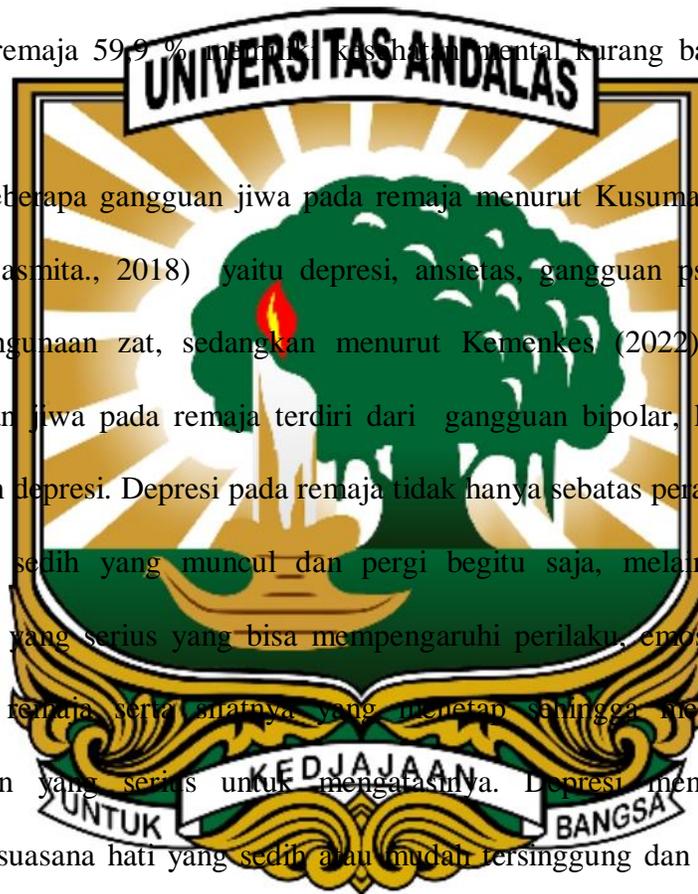
Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Aini (2020), yang



dilakukan di SMK Kosgoro 1 Padang mengenai masalah kesehatan mental pada remaja menunjukkan nilai 13,41 dengan nilai minimum 8 dan maksimal 26 yang artinya remaja berada dalam keadaan mental yang bermasalah (Aini, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Marta (2021). di SMA Adabiah Kota Padang menunjukkan hasil kesehatan mental remaja 59,9 % memiliki kesehatan mental kurang baik (Marta, 2021).

Beberapa gangguan jiwa pada remaja menurut Kusumawati (2010 dalam Sasmita., 2018) yaitu depresi, ansietas, gangguan psikotik dan penyalahgunaan zat, sedangkan menurut Kemenkes (2022) gangguan kesehatan jiwa pada remaja terdiri dari gangguan bipolar, kecemasan, stres dan depresi. Depresi pada remaja tidak hanya sebatas perasaan stress maupun sedih yang muncul dan pergi begitu saja, melainkan suatu keadaan yang serius yang bisa mempengaruhi perilaku, emosi dan cara berfikir remaja, serta artinya yang menetap sehingga membutuhkan penanganan yang serius untuk mengatasinya. Depresi mengakibatkan kondisi suasana hati yang sedih atau mudah tersinggung dan kehilangan kebahagiaan hampir disemua aktivitas (Azzahro & Sari, 2021).

Prevelensi depresi pada penduduk di atas usia 15 tahun menurut (Riskesdas, 2018) di Indonesia 6,1 %, sedangkan prevelensi depresi pada penduduk di atas usia 15 tahun di provinsi Sumatra barat sebesar 8,2 %. Akibat yang ditimbulkan dari depresi pada siswa adalah hilangnya minat



terhadap aktivitas belajar, menurunnya fokus siswa serta hilangnya gairah hidup siswa. Remaja yang mengalami depresi mempunyai riwayat bunuh diri, penurunan kesadaran serta gangguan terhadap pola makan dan tidur (Kardiana & Westa, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Safitri (2021), di SMK negeri 4 kota padang menunjukkan angka depresi pada remaja tergolong tinggi sebesar 42,02 yang menunjukkan rata-rata tinggi karena mendekati nilai maksimum, Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunanda (2021) di SMAN 2 Padang Panjang didapati angka kejadian depresi pada remaja adalah 12,55 dapat dikatakan bahwa depresi berada dalam rentang ringan dengan standar deviasi (Yunanda, 2021).

Masalah kesehatan jiwa tersebut tentu bisa diminimalisir jika remaja mendapatkan edukasi kesehatan yang dibutuhkan. Menurut Notoatmodjo (2012) Edukasi kesehatan merupakan segala kegiatan untuk memberikan serta meningkatkan pemahaman, sikap, prilaku baik individu, kelompok atau masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Edukasi kesehatan jiwa bukan semata-mata untuk terapi saja namun juga untuk rehabilitasi. Ini juga berhubungan dengan cara mendidik seseorang terkait suatu permasalahan sehingga mereka dapat menurunkan stress yang berhubungan dengan masalah tersebut serta dapat menanggulangi agar permasalahan tersebut tidak terulang kembali (Andini *et al.*, 2020).



Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan oleh Handayani & Ayunin (2022) yang dilakukan di SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta didapati bahwa sebagian besar dari pelajar tidak mengetahui cara mengatasi kesehatan mental yang mereka alami. Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan oleh Sasmita (2018) di SMU 12 Padang didapati data bahwa masih banyak siswa yang belum mengetahui tentang masalah kesehatan jiwa serta belum adanya pelayanan jiwa di sekolah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2022 terhadap siswa SMA Adabiah Padang, dari hasil survey yang dilakukan kepada 15 orang siswa, didapati bahwa 12 orang dari 15 siswa tersebut belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan jiwa, hal tersebut juga sejalan dengan pendapat dari guru BK yang mengatakan bahwa siswa belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan jiwa.

Berdasarkan data dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk membahas kajian tentang "Gambaran Edukasi Kesehatan Jiwa Yang Dibutuhkan Oleh Remaja".



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan oleh remaja di SMA Adabiah Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Berdasarkan latar belakang masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan oleh remaja di SMA Adabiah Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melihat gambaran karakteristik responden di SMA Adabiah Padang.
- b. Melihat gambaran bentuk penyampaian edukasi kesehatan jiwa pada remaja di SMA Adabiah Padang.
- c. Melihat gambaran edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan oleh remaja di SMA Adabiah Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan oleh remaja dan diharapkan pula dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah pengetahuan mahasiswa

tentang kebutuhan edukasi pada remaja serta sebagai tambahan keustakaan tentang gambaran edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan oleh remaja.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan informasi tentang edukasi kesehatan jiwa yang dibutuhkan remaja sehingga pelayanan kesehatan nantinya dapat menyusun program edukasi kesehatan jiwa serta mempertimbangkan atau menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu alternative dalam memberikan edukasi kesehatan jiwa pada remaja.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan edukasi kesehatan jiwa pada remaja

