

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup pada remaja merupakan suatu gambaran tentang situasi dan kondisi remaja. Kualitas hidup remaja menjadi perhatian penting karena pada masa remaja terjadi banyak perubahan yang berlangsung cepat seperti pertumbuhan fisik, mental, emosional, dan bahkan sosial.⁽¹⁾ Kualitas hidup seharusnya menjadi bagian penting dalam perkembangan kesehatan remaja karena kualitas hidup menjadi indikator status kesehatan bagi remaja akhir.⁽²⁾ Selain itu, remaja yang memiliki kualitas hidup lebih baik, akan membantu proses perkembangan negara menjadi lebih baik karena remaja merupakan salah satu faktor yang menjadi penentu berkembangnya suatu negara.⁽³⁾

Salah satu teori yang membahas mengenai kualitas hidup remaja yang berhubungan dengan kesehatan adalah HRQoL (*Health Related Quality of Life*). HRQoL adalah ukuran kesehatan remaja dalam fungsi fisik, sosial, spritual, dan fungsional. HRQoL terdiri dari 3 determinan yaitu fisiologis, psikologis, dan sosiologis. Determinan HRQoL dapat berupa karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, status ekonomi, pendidikan orang tua), lingkungan (pola asuh dan dukungan sosial), kondisi kesehatan (IMT dan Obesitas) dan perilaku (aktivitas fisik, perilaku merokok, dan mengonsumsi alkohol).⁽⁴⁾

Secara global, prevalensi remaja yang memiliki kualitas hidup buruk semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan survey *Gallup World Poll* tahun 2018 dan 2019 ditemukan sebanyak 58.000 remaja usia 17 – 21 tahun mengalami penurunan kualitas hidup. Angka tersebut meningkat sebesar 8,6% pada tahun

2019. Diketahui bahwa wilayah Asia dan Afrika berada pada urutan atas dibandingkan dengan benua lainnya.⁽⁵⁾

Prevalensi remaja yang memiliki kualitas hidup buruk di Indonesia juga meningkat setiap tahun. Tahun 2020 terdapat sebesar 7% remaja yang memiliki kualitas hidup buruk. Angka tersebut meningkat dari 2019 yang tercatat sebanyak 6,1%. Hingga tahun 2021 tercatat sebesar 7,8%. Artinya sebanyak 3.395.000 remaja di Indonesia memiliki kualitas hidup buruk.⁽⁶⁾

Kualitas hidup remaja erat kaitannya dengan IPM (Indeks Pembangunan Manusia) karena IPM dapat menjadi ukuran kualitas hidup remaja. IPM dibangun melalui 3 komponen, yaitu kesehatan, pengetahuan, dan kondisi kehidupan. Berdasarkan data dari BPS, diketahui bahwa kualitas hidup remaja jika dilihat dari IPM, Kota Padang merupakan kota dengan jumlah remaja yang memiliki kualitas hidup buruk yang paling sedikit. Sedangkan kota/kabupaten dengan jumlah remaja yang memiliki kualitas hidup buruk paling banyak di Sumatera Barat terdapat pada Kabupaten 50 Kota dan Kabupaten Mentawai.⁽⁷⁾

Kualitas hidup remaja siswa SMK di Kabupaten 50 Kota tergolong memprihatinkan. Aura (2023) menemukan bahwa sebagian besar (80%) siswa SMK memiliki kualitas hidup buruk.⁽⁸⁾ Hal tersebut disebabkan oleh kondisi lingkungan yang buruk. Baik lingkungan sekolah maupun lingkungan tempat tinggal. Selain itu, siswa mengaku juga kurang mendapatkan dukungan sosial dari orang tua karena orang tua sibuk bekerja.⁽⁸⁾

Remaja yang memiliki kualitas hidup buruk akan mengalami penurunan dalam berbagai aspek dalam kehidupannya. Sebanyak 72% kasus *self harm* pada remaja

disebabkan oleh kualitas hidup yang rendah.⁽⁴⁾ Tidak hanya itu, sebanyak 67% dari remaja dengan kualitas hidup buruk tidak ingin memikirkan masa depan. Hal tersebut didukung oleh Alexander dalam penelitiannya, pada tahun 2019, mengungkapkan bahwa remaja yang kehilangan minat dan ambisi akibat rendahnya kualitas hidup akan enggan melanjutkan pendidikan ke yang lebih tinggi.⁽¹⁾ Kualitas hidup juga berdampak pada kesehatan. Remaja dengan kualitas hidup baik akan mengalami peningkatan pada kondisi kesehatan sebesar 63-72%.⁽⁹⁾

Buruknya kualitas hidup remaja saat ini menjadi masalah yang besar dan penting untuk segera ditangani karena sangat krusial guna meningkatkan derajat kesehatan dan produktivitas remaja di Indonesia. Kenakalan yang dilakukan oleh remaja juga merupakan dampak dari kualitas hidup remaja yang buruk. Kenakalan remaja erat kaitannya dengan kualitas hidup remaja. Remaja yang memiliki kualitas hidup yang buruk akan lebih mudah terlibat dalam kenakalan remaja dibandingkan dengan remaja yang memiliki kualitas hidup baik.⁽⁹⁾

Secara umum, beberapa determinan yang berhubungan dengan kualitas hidup remaja adalah determinan lingkungan berupa pola asuh dan dukungan sosial; determinan kesehatan berupa status gizi/IMT; determinan demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga); dan perilaku berupa aktivitas fisik, perilaku merokok, dan mengonsumsi alkohol.

Berdasarkan penelitian, remaja yang mendapat pola asuh buruk dari orang tua akan berisiko 3,7x memiliki kualitas hidup yang rendah.⁽³⁾ Tidak hanya itu, remaja yang mendapat dukungan sosial yang buruk akan berisiko memiliki kualitas hidup buruk sebesar 6,3 kali. Maka dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi dukungan

sosial yang diterima oleh remaja, semakin baik pula kualitas hidup remaja tersebut.⁽²⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Toar menemukan bahwa hal-hal yang mempengaruhi kualitas hidup remaja adalah IMT, perilaku merokok, aktivitas fisik, dan lingkungan. Remaja yang mengalami IMT tidak normal, berperilaku merokok, kurang melakukan aktivitas fisik, dan berada pada lingkungan yang kurang baik menjadikan remaja tersebut memiliki kualitas hidup yang rendah.⁽²⁾

Kenakalan remaja mengalami peningkatan di Kabupaten 50 Kota. Data dari Satopl PP Kabupaten 50 Kota juga mengungkapkan bahwa hampir setiap hari terjadi penangkapan remaja yang melakukan kenakalan. Mayoritas (92,8%) remaja yang tertangkap adalah siswa SMA dan SMK. Tahun 2021 tercatat sebanyak 574, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebesar 17,3% dan meningkat kembali pada tahun 2023 menjadi 702 kasus. Tindakan yang mereka lakukan umumnya berupa berkeliaran ketiaka jam sekolah, merusak fasilitas umum, balap liar, dan tawuran.

Tingginya angka kenakalan remaja mencerminkan buruknya kualitas hidup pada siswa SMK dan SMA di Kabupaten 50 Kota. Berdasarkan survei awal, ditemukan bahwa dari 22 remaja di Kabupaten 50 Kota, 9 diantaranya memiliki kualitas hidup buruk. Sementara 13 diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik. Namun dari 13 remaja dengan kualitas hidup baik, 8 diantaranya memiliki skor mendekati angka 50 yang artinya mendekati arah kualitas hidup buruk.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penting untuk meneliti kualitas hidup dan determinan kesehatan terhadap kualitas hidup remaja pada siswa SMK dan SMA di Kabupaten 50 Kota tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

1. Prevalensi remaja Indonesia yang memiliki kualitas hidup buruk terus meningkat setiap tahun dari 2019 – 2021. Tahun 2019 tercatat sebanyak 6,1%, tahun 2020 sebanyak 7%, dan tahun 2021 meningkat 0,8% menjadi 7,8% kasus.
2. Kualitas hidup remaja yang buruk di Kabupaten 50 Kota masih tinggi ditandai dengan meningkatnya kasus kenakalan yang dilakukan oleh remaja dari tahun 2021 – 2023 dengan total 1.949 kasus.
3. Berdasarkan survei awal, ditemukan bahwa 40,9% remaja di Kabupaten 50 Kota memiliki kualitas hidup buruk.

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan penelitian yang menggambarkan hubungan jenis kelamin, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, pola asuh orang tua, dukungan sosial, IMT, aktivitas fisik, dan perilaku merokok dengan kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 Kota.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kualitas hidup remaja pada siswa SMK dan SMA di Kabupaten 50 Kota tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.

2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, pola asuh orang tua, dukungan sosial, IMT, aktivitas fisik, dan perilaku merokok di Kabupaten 50 kota.
3. Mengetahui hubungan jenis kelamin, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, pola asuh orang tua, dukungan sosial, IMT, aktivitas fisik, dan perilaku merokok dengan kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.
4. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.
5. Mengeksplorasi faktor aktivitas fisik terhadap kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan sumber informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai peningkatan kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.

1.4.2 Manfaat Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber acuan bagi akademisi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi mengenai peningkatan kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam proses pelayanan kesehatan tentang peningkatan kualitas hidup remaja. Khususnya di Kabupaten 50 kota.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 5 SMK (SMKN 1 Kec. Pangkalan Koto Baru, SMKN 1 Guguk, SMKN 1 Kec. Luak, SMK Kesehatan Negeri Akabiluru dan SMKN 1 Suliki) dan 2 SMA (SMAN 1 Kec. Payakumbuh dan SMAN 1 Kec. Harau) di Kabupaten 50 Kota. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *mixed method*. Penelitian kuantitatif dilakukan untuk mengetahui kualitas hidup remaja pada siswa SMK dan SMA di Kabupaten 50 Kota menggunakan desain *cross sectional*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan uji *chi-Square*. Penelitian kualitatif dilakukan untuk menganalisis faktor aktivitas fisik terhadap kualitas hidup remaja di Kabupaten 50 kota dengan metode wawancara mendalam. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Sedangkan variabel independennya adalah jenis kelamin, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, pola asuh orang tua, dukungan sosial, IMT, aktivitas fisik, dan perilaku merokok.

