

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2021), remaja adalah individu yang menginjak usia 10-19 tahun. Secara demografis, remaja merupakan kelompok terbesar di dunia, dengan jumlah 29% dari total populasi global, dimana 80% di antaranya tinggal di negara berkembang. Di Indonesia, sebanyak 44 juta jiwa atau 16,3% dari total penduduk merupakan remaja dalam rentang usia antara 10-19 tahun (BPS, 2021). Menurut BPS Provinsi Sumatera Barat (2023) tercatat bahwa pada tahun 2022, jumlah remaja di provinsi Sumatera Barat mencapai 970.993 jiwa, yang terdiri dari kelompok usia 10 hingga 14 tahun sebanyak 479.707 jiwa, dan kelompok usia 15 hingga 19 tahun sebanyak 491.226 jiwa (BPS Sumatera Barat, 2023).

Remaja merupakan fase perkembangan yang kritis pada rentang kehidupan yang dilewati manusia, yang dimana pada tahap ini mereka mengalami perubahan yang besar di berbagai aspek fisik, kognitif, emosional, sosial, serta spiritual (Addzaky, 2024). Pada fase ini tidak hanya terjadi perubahan biologis, tetapi juga terjadi perubahan psikologis yang signifikan. Remaja memiliki energi yang melimpah dan emosi yang sering berapi-api, namun kemampuannya masih dalam tahap perkembangan. Selain itu, mereka

kerap menghadapi perasaan tidak aman, gelisah, dan kekhawatiran akan kesepian (Bayuaji et al., 2022).

Menurut Fauzian (2020) didalam buku yang berjudul Pengantar Psikologi Perkembangan, menjelaskan bahwa masa remaja adalah periode perubahan. Hal ini dikarenakan perubahan yang terjadi di masa remaja sangat berbeda dengan perubahan yang terjadi pada fase perkembangan lainnya. Selain itu, masa remaja merupakan masa bermasalah, hal ini dikarenakan tidak semua remaja mampu memecahkan masalahnya yang tidak jarang terjadi akumulasi permasalahan. Ketidakmampuan memecahkan masalah dapat menyebabkan gangguan tingkah laku misalnya depresi, stress, bulimia, dan ketergantungan obat terlarang.

Perubahan dan tantangan yang dialami remaja, akan menyebabkan masalah psiko-emosional jika tidak ditangani dengan baik (Devita, 2019). Mental emosional merupakan upaya individu untuk beradaptasi dengan lingkungan serta pengalaman yang ada pada dirinya (Rizkiah et al., 2020). Masalah mental emosional merupakan masalah yang cukup serius. Pada beberapa tahun terakhir, ditemukan peningkatan prevalensi masalah mental emosional yang dialami oleh remaja yang diawali dengan gejala kecemasan dan depresi (Putra et al., 2024).

Prevalensi global menurut *World Health Organization* (2021), sekitar 14% anak dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun di dunia mengalami gangguan mental emosional, gangguan yang paling umum terjadi adalah

kecemasan, depresi dan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD). Di Indonesia, hasil dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan remaja usia 15-24 tahun yang mengalami gangguan mental emosional adalah sebesar 6,0% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Rokom, 2021). Data tersebut mengindikasikan bahwa di negara Indonesia belum berhasil mengatasi masalah kesehatan mental secara efektif (Millenia, 2022).

Di Sumatera Barat, Tingkat prevalensi penderita gangguan mental emosional mencapai 4,5% dan 1,9% sampai mengalami gangguan jiwa berat, sehingga Sumatera Barat menduduki urutan ke 9 penderita gangguan mental emosional dari 33 provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data, jumlah penduduk di Sumatera Barat ada sekitar 5.196.370 jiwa, yang berarti ada sekitar 233.836 mengalami gangguan mental emosional (Lestari et al., 2021). Di kota Padang, ada sebanyak 475 remaja usia 15-18 tahun mengalami gangguan mental emosional pada tahun 2022, dan meningkat sangat signifikan menjadi 3.146 pada tahun 2023. Puskesmas andalas merupakan wilayah kerja dengan gangguan mental emosional remaja tertinggi dalam dua tahun terakhir. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022; Dinas Kesehatan Kota padang, 2023).

Gangguan mental emosional adalah perilaku yang bermakna secara klinis pada individu yang bersangkutan dengan pikiran, emosi, atau perilaku seseorang yang mencerminkan adanya disfungsi dalam psikologis, biologis atau perkembangan yang mendasari fungsi mental (Stein et al., 2021). Namun, banyak kasus gangguan mental emosional remaja yang sering tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Hal ini disebabkan oleh

berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman atau minimnya kesadaran mengenai kesehatan mental dikalangan tenaga medis, atau adanya berbagai stigma yang membuat remaja enggan mencari bantuan. Kondisi inilah yang dapat meningkatkan risiko perilaku berbahaya lebih lanjut dan berpengaruh pada kesehatan mental emosional remaja (Malfasari et al., 2020).

Permasalahan mental emosional pada remaja meliputi kecenderungan untuk menyendiri, merasa cemas atau khawatir yang berlebihan, sering merasa tidak bahagia, tertekan, atau menangis, kesulitan memusatkan perhatian, serta sering mengalami ketakutan dan kurang fokus. Kondisi ini berisiko membahayakan kesehatan mental remaja jika tidak segera mendapatkan penanganan, hal ini dapat berdampak negatif pada perkembangan diri dan kehidupan sehari-hari mereka. Risiko yang mungkin timbul bisa dari gangguan pertumbuhan kognitif dan kesulitan belajar akibat kurangnya konsentrasi, yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku di lingkungan sekolah dan berpotensi meningkatkan angka kenakalan dan kriminalitas di masa dewasa (Kamalah et al., 2023)

Gangguan mental emosional pada remaja dapat terjadi karena beberapa aspek seperti stress dalam bidang akademik, interaksi kompleks dengan teman sebaya serta tuntutan yang tinggi dari masyarakat (Sudirman et al., 2024). Ada banyak faktor yang bisa memicu masalah gangguan mental emosional pada remaja, biasanya ini bermula dari faktor yang bisa mempengaruhi perkembangan untuk kehidupannya mendatang. Faktor tersebut diantaranya adalah lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah,

lingkungan masyarakat serta bersosial media (Santrock, 2012 dalam Purnamasari et al., 2023)

Peran keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap kesehatan mental dan emosional remaja. Sebagai sistem yang saling bergantung, keluarga berkontribusi aktif dalam memahami kondisi fisik dan mental remaja (Base et al., 2023). Keluarga merupakan kelompok terdekat sehingga komunikasi tentang isu sensitif cenderung lebih terbuka. Pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja, menjaga komunikasi yang baik antara anak dan orang tua merupakan tugas penting. Terjalannya komunikasi yang harmonis dalam keluarga dapat membantu remaja menghindari perilaku emosional berlebihan dan mendorong mereka lebih patuh. Dalam upaya menjaga kesehatan mental anak, pola komunikasi keluarga memegang peranan penting sebagai wadah kerja sama yang terbuka, sehingga hubungan anak dan orang tua menjadi harmonis dan saling mendukung (Fajariyah & M, 2024).

Komunikasi yang baik merupakan salah satu cara penting yang dapat membantu remaja menghadapi tekanan hidup dan mengelola stres mereka. Sebaliknya pola komunikasi yang buruk dapat berdampak pada kesehatan mental dan perilaku (Rimehaug & Kårstad, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Djayadin & Munastiwi (2020) tentang penerapan pola komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental, menyebutkan bahwa penerapan pola komunikasi keluarga memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan mental anak. Nantinya, seorang anak yang mendapatkan nilai positif dari komunikasi akan meningkatkan kualitas emosi mereka yang meliputi tata

krama, kesabaran, dan toleransi yang dapat membentuk sikap empati dan bersahabat.

Komunikasi keluarga adalah komunikasi antar anggota keluarga yang menjadi cara mereka untuk berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya yang menjadi tolak ukur untuk membentuk nilai-nilai yang diperlukan sebagai pedoman hidup (Astuti & Triayunda, 2023). Pola komunikasi menunjukkan bahwa interaksi antara orang tua dan remaja sangat penting dalam proses pengambilan keputusan. Keharmonisan percakapan dan ketaatan dari seorang anak menjadi indikator pola komunikasi yang baik, orang tua perlu mendukung perencanaan karir pada remaja, sehingga dapat saling menghargai dan dapat berdiskusi secara demografis sehingga mempengaruhi perkembangan remaja (Aurelia & Ramadhan, 2024). Menurut Friedman (2010) ada dua bentuk dari pola komunikasi keluarga yaitu fungsional yang menyatakan bahwa pola komunikasi yang positif dan disfungsional yang menyatakan sebaliknya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Munthe (2024) menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kesejahteraan emosional remaja, diperlukan komunikasi terbuka yang berperan penting dalam menjaga stabilitas emosional remaja (Munthe et al., 2024). Keluarga merupakan lingkungan pertama dalam membentuk watak dan kepribadian, memperkenalkan nilai dan norma, dan menjadi unit pengenalan sosial yang mendasari perkembangan mereka (Salsabilla et al., 2024). Melalui komunikasi yang baik antara orang tua dan anak, keluarga menciptakan ruang bagi remaja untuk dukungan emosional mereka. Dalam menghadapi masalah penyakit atau kehilangan, komunikasi

yang terbuka akan membuat anggota keluarga mengekspresikan masalah mereka dan mencari dukungan, ini sangat penting dalam mengatasi masalah emosional (Rahmayanty et al., 2023).

Menurut Rahmah (2018), pola komunikasi yang efektif dalam keluarga berperan sebagai sarana untuk membentuk dan mengembangkan nilai-nilai penting sebagai pedoman hidup. Komunikasi yang didasarkan pada cinta dan kasih sayang, serta memperlakukan remaja sebagai subjek yang memerlukan binaan, bimbingan, dan didikan, ini akan menghasilkan pola asuh yang baik dan mendukung keberhasilan dari pengasuhan. komunikasi efektif membantu remaja mengurangi kecemasan, depresi, serta memecahkan masalah dengan cara yang sehat (Huang et al., 2023)

Hasil dari penelitian Fajariyah & M (2024) menemukan bahwa pola komunikasi keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan mental emosional remaja. Peran keluarga yang baik serta pola komunikasi yang sehat dapat membantu mengurangi risiko gangguan mental emosional pada remaja. Sebaliknya, hasil dari penelitian Khalidaziah & Yuliana (2023) menyebutkan bahwa kurangnya komunikasi antara anak dan orang tua berdampak negatif pada tumbuh kembang anak. Komunikasi yang tidak sehat dapat memberikan dampak stress, depresi, serta gangguan emosional dan perilaku. Selain itu juga disebutkan bahwa komunikasi juga mempengaruhi pemahaman anak tentang hubungan interpersonal, perkembangan identitas diri, dan kepercayaan diri.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Tanjung et al. (2022) menyatakan bahwa komunikasi interpersonal harus dibangun lebih efektif antara orang tua dan anak. Orang tua yang terlibat aktif dalam mendengarkan dan berkomunikasi dengan anak remaja mampu menciptakan hubungan yang lebih harmonis dan mengurangi resiko gangguan perilaku dan masalah pada psikologis remaja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Daulay (2023) juga menyebutkan bahwa pola komunikasi yang baik berfungsi sebagai faktor protektif bagi kesehatan mental remaja, kurangnya waktu dan kedalaman topik dapat menyebabkan remaja beresiko mengalami masalah kesehatan mental.

Dampak jangka panjang jika remaja tidak mampu memulihkan atau mencapai kembali fungsi psikologis dan emosional yang positif setelah mengalami tekanan adalah bisa saja membuat mereka gagal untuk kembali berfungsi secara normal dari segi pemikiran. Dalam kondisi ini, remaja dapat mengalami perasaan, perilaku, dan pola pikir negatif yang berkepanjangan, seperti menarik diri dari hubungan sosial, penurunan kepuasan aktivitas, dan bisa juga memicu timbulnya depresi (Dahlia et al., 2020).

Gejala gangguan mental emosional pada remaja juga dapat mengganggu berbagai aktivitas sehari-hari, termasuk fungsi sosial, akademik, dan fisik. Dari segi sosial, remaja dengan gangguan ini dapat mengalami perubahan mood yang ekstrem (*mood swing*) yang menyebabkan masalah dalam hubungan dengan orang lain, sering berteriak atau bertengkar dengan keluarga atau bahkan pada teman. Secara akademik, mereka bisa mengalami penurunan prestasi sehingga menyebabkan putus sekolah. Sedangkan secara fisik, remaja dapat mengalami

keluhan seperti nyeri yang tidak dapat dijelaskan, mual atau ingin muntah, bibir kering, sakit kepala, hingga nyeri dada (Kamalah et al., 2023).

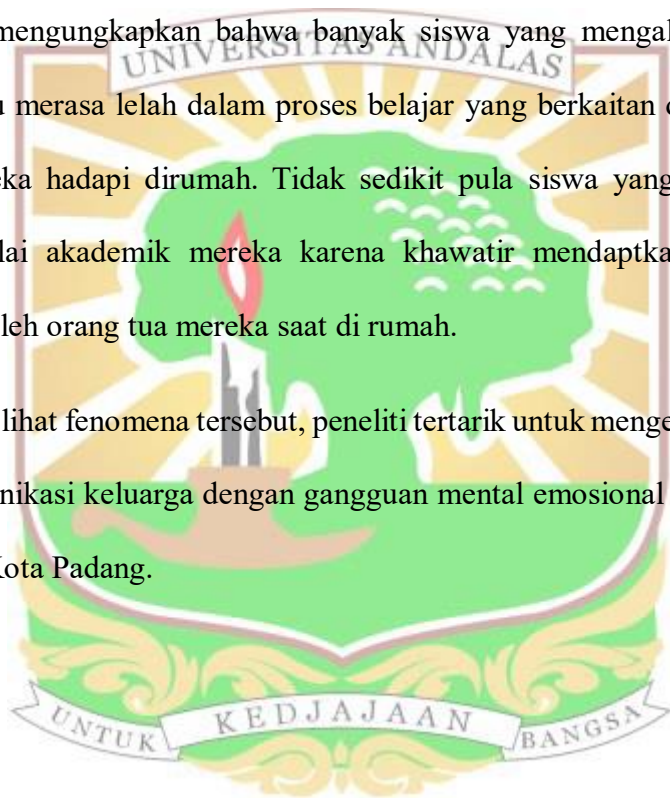
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2024) yang dilakukan di SMK N 2 Kota Padang didapatkan hasil sebanyak 62,5% siswa yang mengalami depresi. Gambaran tingkat depresi yang diperoleh adalah 27,5 siswa mengalami depresi berat yang ditandai dengan perubahan nafsu makan, perubahan pola tidur dan menyalahkan diri atas semua yang terjadi. Selanjutnya ada 21,7% siswa yang mengalami depresi sedang yang ditandai dengan perasaan pantas menerima hukuman, perasaan bersalah dari masalah yang terjadi di masa lalu dan merasa penurunan energi dalam melakukan banyak hal. Dan yang terakhir ada 13,2% siswa yang mengalami depresi ringan yang dapat dilihat dari adanya perasaan pesimis mengenai masa depan, mudah lelah dari biasanya dan kesulitan dalam membuat keputusan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 November 2024 di SMK N 2 Padang kepada 7 orang siswa terhadap kejadian yang mereka alami, didapatkan bahwa 5 dari 7 orang mengatakan bahwa mereka sangat sulit dalam mengambil keputusan terutama pilihan terkait cita-cita dan masa depan, 6 dari 7 orang mengatakan mereka gampang lelah dalam menjalani aktivitas sehari-hari, terutama dalam mengerjakan tugas sekolah, 7 orang mengatakan mereka merasa cemas dengan pencapaian akademik mereka, 6 dari 7 mengatakan saat mereka ingin mengungkapkan perasaan mereka dirumah, mereka hanya dapat pengabaian dan tidak diberi masukan dari orang tua, 4 dari 7 orang mengatakan

jarang mengobrol dengan orang tua karena orang tua yang sibuk bekerja dan lelah saat sampai dirumah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMK N 2 Padang pada tanggal 26 November 2024, diperoleh informasi dari guru Bimbingan dan Konseling bahwa terdapat siswa yang memiliki masalah dalam keluarga mereka yang mempengaruhi aktivitas belajar mereka. Selain itu, guru BK juga mengungkapkan bahwa banyak siswa yang mengalami penurunan energi atau merasa lelah dalam proses belajar yang berkaitan dengan masalah yang mereka hadapi dirumah. Tidak sedikit pula siswa yang merasa cemas dengan nilai akademik mereka karena khawatir mendapat teguran atau dimarahi oleh orang tua mereka saat di rumah.

Melihat fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan gangguan mental emosional remaja di SMK Negeri 2 Kota Padang.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan gangguan mental emosional pada remaja di SMK N 2 Kota Padang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan gangguan mental emosional remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pola komunikasi keluarga pada remaja di SMK N 2 Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi gangguan mental emosional pada remaja di SMK N 2 Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan gangguan mental emosional remaja pada remaja di SMK N 2 Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sebuah informasi bagi keilmuan keperawatan mengenai permasalahan pola komonikasi keluarga dan gangguan mental emosional remaja, sehingga bidang keperawatan dapat mengembangkan upaya untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan ilmiah bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan institusi pendidikan, serta dapat menjadi bahan diskusi dan masukan sebagai tambahan referensi konseptual materi perkuliahan, serta dapat dikembangkan dalam praktik keperawatan, khususnya keperawatan jiwa bagi pembaca dan peneliti.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, masukan, dan pembandingan bagi penelitian selanjutnya.

