

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, dimana mereka mengalami perubahan fisik, emosional, dan psikososial yang pesat (WHO, 2022). *World Health Organization* (2023) mencatat populasi remaja di dunia saat ini sekitar 1,3 miliar jiwa, sedangkan di Indonesia populasi remaja tercatat sekitar 47 juta jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2023, jumlah populasi remaja di Sumatera Barat tercatat sebanyak 967 ribu jiwa (BPS Sumbar, 2024).

Masa remaja merupakan periode penting untuk mengembangkan kebiasaan sosial dan emosional yang baik untuk kesejahteraan mental. Hal ini termasuk menerapkan pola tidur yang sehat, berolahraga secara teratur, mengembangkan keterampilan dalam mengatasi masalah, interpersonal, dan belajar mengelola emosi (WHO, 2024). Menurut Karakus et al. (2023), remaja sering kali menjalani dinamika sosial yang kompleks, termasuk hubungan dengan teman sebaya dan interaksi keluarga, yang dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental dan kesejahteraan mereka. Proses perkembangan ini membuat remaja menjadi rentan terhadap masalah kesehatan mental, karena perubahan dan tantangan yang mereka hadapi.

Masalah kesehatan mental adalah serangkaian kondisi yang secara signifikan mengganggu kesejahteraan psikologis seseorang, mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas. Masalah-masalah ini dapat bermanifestasi dalam bentuk gangguan mental, disabilitas psikososial, atau keadaan tertekan yang menghambat fungsi dan berakibat fatal bagi kesejahteraan mental. (Kumar, 2024)

Satu dari tujuh remaja dengan rentang usia 10-19 tahun mengalami gangguan mental dengan persentase sebesar 15% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini (WHO, 2024). Sedangkan di Indonesia, satu dari dua puluh remaja (5,5%) setara dengan 2,45 juta remaja memiliki satu gangguan mental dalam 1 tahun terakhir berdasarkan hasil *Indonesia-National Adolescent Mental Survey* (I-NAMHS) pada tahun 2022. Gangguan mental yang sering dialami oleh remaja diantaranya yaitu kecemasan (9,9%), depresi (4,9%), *eating disorder* (0,5%), *psychosis* (0,1%), bahkan bisa sampai pada ide bunuh diri (1,4%) (WHO, 2024; Rasyid, 2024). Dari data tersebut, kecemasan pada remaja lebih tinggi dibanding masalah kesehatan mental lainnya. Selain menjadi masalah kesehatan mental tertinggi yang dialami remaja, kecemasan juga seringkali menjadi faktor utama yang memicu masalah kesehatan mental. Jika tidak ditangani dengan cepat, kecemasan dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental jangka panjang, mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan, dan meningkatkan risiko terhadap masalah kesehatan mental lainnya (Narmandakh et al., 2021).

Kecemasan didefinisikan sebagai keadaan psikologis kompleks yang ditandai dengan kekhawatiran dan ketakutan yang berlebihan dan tidak terkendali, sering kali berfokus ke masa depan daripada dengan ancaman yang ada saat ini. Hal ini diwujudkan melalui berbagai gejala, termasuk kegelisahan psikomotor, kesulitan berkonsentrasi, dan respons fisiologis seperti peningkatan detak jantung (Manea et al., 2023). Kecemasan pada remaja muncul dari berbagai faktor yang saling mempengaruhi, termasuk pengaruh dari individu, keluarga, sosial, dan lingkungan. Perubahan neurobiologis selama masa remaja, ditambah dengan faktor gaya hidup seperti penggunaan media sosial berkontribusi signifikan terhadap tingkat kecemasan (Ghosh & Kumar, 2024). Pola asuh yang terlalu protektif juga diidentifikasi sebagai faktor penting yang menyebabkan meningkatnya kecemasan dan berkurangnya motivasi di kalangan remaja (Proskurnia, 2023).

Kecemasan merupakan gangguan mental yang paling banyak dialami oleh remaja (26,7%) di Indonesia. Berdasarkan jenis kelaminnya, remaja perempuan (28,2%) memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi dibanding remaja laki-laki (25,4%) (I-NAMHS, 2022). Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2021, remaja di Sumatera Barat memiliki angka kecemasan pada remaja sebesar 5,38% dengan persentase remaja perempuan (7,36%) lebih tinggi dari remaja laki-laki (3,76%) (IHME, 2024). Berdasarkan penelitian Sarfika et al., diketahui 350 remaja (47,4%) mengalami kecemasan sedang sedangkan 314 remaja (42,5%) tidak mengalami kecemasan yang signifikan. Dari remaja yang mengalami kecemasan tersebut, rata-rata remaja

madya paling banyak mengalami kecemasan (7,12) dibanding remaja awal (3,67) dan remaja akhir (5,83) (Sarfika et al., 2024)

Melihat tingginya angka kecemasan pada remaja di Indonesia, termasuk di Sumatera Barat menjadi masalah yang penting untuk diperhatikan. Kecemasan pada usia remaja dapat mengganggu kehidupan atau aktivitas sehari-hari jika tidak ditangani, seperti kesulitan akademis, hubungan sosial yang terganggu, dan perilaku bunuh diri (Fang et al., 2024). Walaupun remaja sudah mengalami kecemasan atau akibat yang ditimbulkannya, mereka masih sering memilih untuk tidak menghadapi masalah tersebut karena kombinasi emosi yang luar biasa, stigma, dan kurangnya otonomi yang dirasakan dalam mencari bantuan. Banyak remaja mengalami sensasi melemahkan terkait kecemasan yang menyebabkan perilaku penghindaran yang secara tidak sengaja memperburuk gejala mereka (Baker et al., 2022). Selain itu, hambatan seperti stigma, kurangnya pengetahuan, dan masalah praktis secara kolektif menghambat keinginan mereka untuk mencari bantuan. Dari ketiga faktor tersebut, diketahui stigma secara dominan menghalangi remaja untuk mencari bantuan profesional, karena rasa takut dihakimi atau diberi label terkait masalah kesehatan mental (Calear et al., 2021; Clark et al., 2020; Lavilla, 2020).

Berdasarkan penelitian Sarfika et al. (2021), didapatkan nilai rata-rata stigma dari total responden adalah 76,11% yang berarti sebagian besar remaja akan melihat atau memperlakukan seseorang secara berbeda jika diketahui memiliki masalah kesehatan mental. Hal ini didukung dengan penelitian Calear et al. (2021), lebih dari 20% remaja setuju dengan pernyataan stigma mengenai

generalized anxiety disorder (GAD). Pernyataan yang dimaksud berupa kebanyakan responden percaya bahwa orang dengan gangguan kecemasan tidak stabil (35,9%), orang dengan gangguan kecemasan bukan karyawan yang cocok (30,8%), dan gangguan kecemasan bukanlah penyakit medis yang sebenarnya (30,2%).

Stigma didefinisikan sebagai fenomena sosial yang ditandai dengan pemberian label pada individu atau kelompok berdasarkan perbedaan yang dirasakan, sehingga menimbulkan stereotip negatif, pemisahan, dan ketidakseimbangan kekuasaan (Andersen et al., 2022). Stigma tidak hanya berdampak pada individu yang diberi label secara langsung tetapi juga meluas ke keluarga dan komunitasnya, sehingga mengakibatkan isolasi sosial dan kesenjangan kesehatan (Rahmani et al., 2023)

Stigma ini bisa menumbuhkan persepsi dan perilaku negatif yang menghambat remaja untuk mencari bantuan guna menangani masalah kesehatan mental. Stigma yang sering dialami remaja dapat berupa merasa ditolak, diremehkan, atau disalahkan atas kondisi mereka, yang menyebabkan keraguan diri dan penarikan diri dari interaksi sosial (Ansell et al., 2024). Stigma antara teman sebaya yang umum terjadi dalam masyarakat Indonesia, juga berdampak buruk pada perkembangan psikologis dan sosial remaja, sehingga membuat mereka enggan untuk mencari bantuan (Aiyub et al., 2023).

Adanya stigma membuat remaja enggan untuk mencari bantuan kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa adanya kaitan antara dua hal tersebut. Sejalan dengan penelitian Callear et al. (2021) yang menyatakan bahwa stigma secara

signifikan menghambat remaja dengan kecemasan untuk mencari bantuan. Perilaku mencari bantuan kesehatan atau *health seeking behavior* adalah tindakan yang dilakukan individu ketika mereka merasa dirinya mempunyai masalah kesehatan, yang bertujuan untuk mendapatkan pengobatan atau pengobatan yang tepat. Perilaku ini mencakup serangkaian aktivitas, termasuk tindakan pencegahan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan respons terhadap penyakit, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti karakteristik individu, keyakinan sosiokultural, dan kondisi lingkungan (Pal et al., 2024; Krzyż & Lin, 2024; Poudel et al., 2023).

Salah satu cara menangani kecemasan pada remaja adalah meningkatkan perilaku mencari bantuan kesehatan mereka. Remaja sering kali memandang gangguan mental secara negatif, sehingga merasa tidak nyaman untuk berbicara tentang perasaan mereka dan cenderung menyimpan masalah sendiri (AbdAllah & Maghawry, 2023). Berdasarkan penelitian Beukema et al. (2022), dijelaskan bahwa meskipun remaja mendapat bantuan dari sekolah, mereka enggan membahas masalahnya dengan orang lain karena stigma mencari bantuan.

Remaja yang mengalami kecemasan harus memiliki akses yang mudah dan nyaman ke layanan konseling, terutama di sekolahnya. Di Indonesia, ada program *School-Based Mental Health* (SBMH) sejak tahun 2017 sebagai bentuk kepedulian akan kesehatan mental remaja. Program ini memiliki tiga kegiatan yaitu pendidikan, skrining, dan konseling (Kusumawardani et al., 2023). Namun, dalam pelaksanaan program tersebut ditemukan kendala, yaitu stigma seputar kesehatan mental yang semakin memperburuk tantangan yang dihadapi oleh

remaja dalam mencari bantuan (Putri et al., 2021). Puskesmas Kota Padang juga memiliki program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), yaitu pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau remaja, seperti menyediakan layanan konseling bagi remaja baik di sekolah maupun di luar sekolah. Namun, baru ada 5 kecamatan yang menyediakan program ini dan Kecamatan Lubuk Begalung bukan salah satunya (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, didapatkan 341 kasus gangguan ansietas atau kecemasan. Dilihat dari jumlah kunjungan pasien ke poli jiwa, Kecamatan Lubuk Begalung termasuk kecamatan dengan angka kunjungan poli jiwa tertinggi di Kota Padang yaitu sebanyak 211 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). SMAN 4 Padang yang merupakan salah satu sekolah negeri yang berada di wilayah Kecamatan Lubuk Begalung.

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang siswa di SMAN 4 Padang yang dipilih secara acak di kelas 11 mengenai kecemasan dan stigma mencari bantuan kesehatan mental. Berdasarkan wawancara tersebut didapatkan hasil bahwa 6 dari 10 siswa mengatakan sering mengalami perasaan khawatir atau cemas tanpa alasan yang jelas, meliputi kesulitan konsentrasi, sulit untuk rileks atau tenang, jantung berdebar, sakit kepala, tangan gemetar, dan tiba-tiba sakit perut. Dari 6 siswa tersebut mengatakan kecemasan muncul ketika mendapat banyak tekanan akademis dan tekanan sosial yang dirasakan.

Dari 6 siswa yang mengalami kecemasan dilakukan wawancara lanjutan untuk mengetahui tentang stigma mencari bantuan kesehatan mental. Setiap

siswa melakukan tindakan yang berbeda-beda untuk mengatasi kecemasannya. 2 dari 6 siswa mengatakan akan berbagi cerita dengan teman atau orang terdekat, 3 siswa lainnya mengatakan akan melakukan aktifitas yang disukai (seperti bermain dan membaca buku), dan 1 siswa lainnya lebih memilih menyimpan perasaan mereka atau mendiampkannya (tidak mencari bantuan apapun). Peneliti juga menemukan bahwa seluruh responden dengan masalah kecemasan ini belum pernah mencoba mencari bantuan kesehatan mental profesional, termasuk konsuling dengan guru BK (Bimbingan Konseling). Hal ini disebabkan oleh anggapan bahwa siswa yang berurusan dengan guru BK adalah siswa-siswa yang bermasalah dan khawatir masalah pribadi mereka akan diketahui oleh orang tuanya. Selain itu, peneliti menemukan bahwa saat responden tahu adanya cara lain untuk mencari bantuan kesehatan mental profesional selain dengan guru BK seperti konsuling online, mereka tetap tidak ada niatan untuk mencobanya karena menganggap belum memerlukan bantuan tersebut untuk mengatasi kecemasannya.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti dapat simpulkan bahwa stigma mempengaruhi remaja yang mengalami kecemasan dalam mencari bantuan kesehatan, terutama pada remaja sekolah. Hal ini menjadi dasar penelitian mengenai gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan di SMAN 4 Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian ini, yaitu “bagaimana gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan di SMAN 4 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan di SMAN 4 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan remaja di SMAN 4 Padang
- b. Diketahui sebaran data stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami kecemasan di SMA 4 Padang
- c. Diketahui gambaran stigma mencari bantuan kesehatan berdasarkan dimensi pada remaja yang mengalami kecemasan di SMA 4 Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman pada remaja mengenai gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang

mengalami gejala kecemasan untuk meningkat kesadaran dalam mencari bantuan kesehatan jika mengalami gejala kecemasan.

2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada pihak sekolah mengenai gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan. Sehingga diharapkan guru Bimbingan Konseling (BK) dapat memberikan layanan konseling yang nyaman bagi siswa yang ingin berkonsultasi, terutama siswa yang mengalami gejala kecemasan.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi sekaligus pengetahuan bagi tenaga kesehatan mengenai gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan mental bagi remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai gambaran stigma mencari bantuan kesehatan pada remaja yang mengalami gejala kecemasan.