

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah salah satu kelompok usia yang menjadi pilar utama dalam pembangunan masa depan. Berdasarkan data *World Bank* pada tahun 2023, remaja merupakan kelompok usia kedua terbesar di dunia setelah agregat dewasa dengan jumlah sekitar 1,28 milyar (World Bank, 2023). Data Badan Pusat Statistik tahun 2023 menunjukkan bahwa di Indonesia remaja juga merupakan kelompok usia terbesar kedua setelah populasi dewasa dengan jumlah sekitar 44,25 juta jiwa (Badan Pusat Statistik (BPS), 2023). Namun, peningkatan jumlah populasi remaja ini membawa tantangan tersendiri, salah satunya adalah tingginya kasus masalah kesehatan mental remaja.

World Health Organization (WHO) telah menetapkan target pembangunan kesehatan remaja dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya SDG 3 yang berfokus pada peningkatan kesehatan mental remaja melalui target 3.4 dan 3.8 yaitu penurunan angka bunuh diri dan peningkatan akses layanan kesehatan mental (WHO, 2015). *WHO* mendefinisikan remaja sebagai individu dengan rentang usia 10-19 tahun.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) telah menetapkan langkah-langkah strategis untuk meningkatkan kesehatan mental remaja, yaitu peningkatan akses layanan kesehatan mental yang

ramah remaja, pengurangan prevalensi gangguan mental seperti depresi dan kecemasan melalui program intervensi, serta peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurangi stigma (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), 2020). Namun, implementasinya di lapangan masih menghadapi kendala.

Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional (I-NAMHS) tahun 2022 menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga total populasi remaja di Indonesia (34,9%) mengalami masalah kesehatan mental dalam setahun terakhir. Masalah kesehatan mental ini meliputi kondisi emosional atau psikologis yang menyebabkan gangguan fungsi sehari-hari, seperti stress, kecemasan, atau depresi ringan, namun belum memenuhi kriteria diagnostic klinis. Dari jumlah tersebut sebanyak 5,5% dari total populasi remaja (2,45 juta orang) memenuhi kriteria DSM-5 untuk gangguan mental, dengan gejala yang signifikan disertai kendala dalam fungsi sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan mental adalah subset dari masalah kesehatan mental yang lebih luas, tetapi memiliki tingkat keparahan yang membutuhkan diagnosis dan intervensi profesional.

Remaja dengan masalah kesehatan mental yang pernah menggunakan layanan dukungan atau konseling hanya mencapai 2,6% dari total populasi. Angka ini mencerminkan adanya hambatan signifikan dalam perilaku pencarian bantuan (*help-seeking behavior*), seperti stigma, kurangnya literasi kesehatan, keterbatasan akses, atau ketidakpercayaan terhadap efektivitas layanan. (I-NAMHS, 2022). Kondisi ini menjadi

masalah serius karena remaja yang tidak mendapatkan dukungan atau intervensi tepat waktu berisiko menghadapi dampak negatif yang lebih besar, termasuk gangguan perkembangan psikososial, penurunan kualitas hidup, dan risiko perilaku berbahaya (Zhao & Hu, 2022).

Menurut laporan WHO (2023), terdapat lebih dari 720.000 kasus bunuh diri setiap tahunnya, dengan remaja sebagai kelompok usia dengan angka tertinggi. Weir (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa remaja laki-laki memiliki angka bunuh diri lebih tinggi, sementara remaja perempuan lebih sering melakukan percobaan bunuh diri (Weir, 2021). Sementara itu, data pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi (BRIN) menunjukkan bahwa dari 985 kasus bunuh diri pada periode 2012-2023, sekitar 46,63% terjadi pada remaja (Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), 2023). Menurut data dari Pusat Informasi Kriminal Nasional (Pusiknas) Kepolisian RI pada tahun 2022 angka kasus bunuh diri di Indonesia berada pada angka 826 kasus dengan rincian, di perkuliahan sebanyak 16 kasus, di SMA 100 kasus, di SMP 55 kasus, di SD ada 88 kasus, dan sisanya yang tidak terdeteksi sebanyak 543 kasus. Berdasarkan fenomena ini, penting untuk memahami gambaran stigma dalam *seeking help* pada remaja, karena stigma tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat mereka dalam mencari bantuan yang diperlukan.

Berdasarkan penelitian Syakarofath et al., (2023) perilaku mencari bantuan kesehatan dipengaruhi oleh 2 faktor utama, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri atas rendahnya literasi

kesehatan, kurangnya informasi tentang gejala awal dari gangguan mental. Sementara itu faktor eksternal dipengaruhi oleh proses pengambilan keputusan tentang pertimbangan biaya, waktu, transportasi, dan lokasi geografis (Syakarofath & Widyasari, 2023). Faktor-faktor lain yang dapat menghambat remaja dalam mencari bantuan kesehatan jiwa adalah keyakinan terhadap kebutuhan bantuan, norma budaya, pengalaman sebelumnya dalam mencari bantuan, budaya kemandirian, dan stigma (Brenner et al., 2018)

Rasyida dalam Shabrina et al., (2021) menyatakan bahwa stigma menjadi hambatan paling signifikan dalam pencarian bantuan kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Vogel et al dalam Özbıçakçı & Salkım, (2023) yang menyebutkan bahwa stigma dalam mencari bantuan terdiri atas *public stigma* dan *self stigma*. *Stigma public* adalah persepsi negatif masyarakat terhadap orang yang mencari bantuan, sedangkan stigma diri adalah pandangan negatif seseorang terhadap dirinya sendiri. Penelitian ini mengungkapkan bahwa stigma diri memiliki dampak yang lebih besar dibandingkan dengan stigma public dalam mencari bantuan psikologis (Özbıçakçı & Salkım, 2023).

Temuan serupa juga di perkuat oleh beberapa peneliti di Indonesia. Studi yang dilakukan oleh Kartikasari (2019) menemukan bahwa stigma diri memiliki hubungan yang negatif dengan intensi mencari bantuan kesehatan mental, dimana semakin tinggi stigma diri maka semakin rendah keinginan individu dalam mencari bantuan. Penelitian ini juga sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Oetomo (2024) yang menyebutkan bahwa stigma diri berpengaruh secara signifikan terhadap intensi mencari bantuan kesehatan mental (Oetomo & Alfian, 2024)

Stigma diri berkaitan dengan persepsi negatif terhadap diri sendiri dan perasaan rendah diri yang muncul ketika stigma masyarakat terhadap kesehatan mental dan konseling diinternalisasi serta diterapkan pada diri sendiri. Stigma diri mengancam konsep diri positif yang sangat ingin diperhatikan oleh individu misalnya, label-label yang dikaitkan dengan pencarian konseling, seperti rasa malu, bertentangan dengan label positif seperti kompeten (Brenner et al., 2018)

Fenomena ini tercermin dalam kondisi kesehatan mental di Kecamatan Padang Timur. Laporan dari Puskesmas Andalas tahun 2023 mencatat bahwa terdapat 110 remaja dengan gangguan kesehatan mental dengan jumlah kunjungan sebanyak 8 kali. Selain itu, kasus depresi tercatat sebanyak 45 orang dengan kunjungan sebanyak 2 kali. Angka ini menunjukkan bahwa remaja dengan gangguan kesehatan mental, termasuk yang menderita depresi, masih jarang mengakses layanan kesehatan yang tersedia.

Berdasarkan data tersebut serta laporan dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2023), penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Padang Timur karena wilayah tersebut memiliki tingkat depresi tertinggi di Kota Padang (*Dinas Kesehatan Kota Padang (DinKes)*, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMAN 10 Padang dengan

menggunakan kuesioner *Self-Stigma of Seeking Help* melalui wawancara kepada 10 siswa/I didapatkan hasil 6 dari 10 siswa mengatakan bahwa pergi ke terapis untuk meminta bantuan akan membuat mereka merasa rendah diri, kemudian 7 dari 10 siswa mengatakan bahwa mendatangi terapis untuk meminta bantuan akan membuat diri mereka terlihat lemah, 3 dari 10 siswa menyebutkan bahwa mendatangi psikiater akan membuat kecerdasan mereka menurun.

Wawancara tambahan dengan beberapa siswa laki-laki menunjukkan bahwa mereka memiliki persepsi yang seragam bahwa laki-laki tidak perlu berbagi cerita atau mencari bantuan ketika sedang tidak baik-baik saja karena hal tersebut dianggap “melukai” maskulinitas mereka. Selain itu hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di sekolah tersebut mengungkapkan bahwa terdapat beberapa siswa yang menunjukkan tanda dan gejala depresi, seperti menarik diri dari lingkungan sosial, penurunan motivasi belajar sehingga membuat prestasi akademik siswa menurun.

Guru BK memiliki peranan penting dalam mendukung kesejahteraan psikologis siswa dengan memberikan bimbingan dan konseling guna membantu mereka mengatasi masalah emosional, sosial, dan akademik. Selain itu guru BK juga bertindak sebagai mediator antara siswa, orang tua, dan pihak sekolah dalam menangani masalah psikologis yang dihadapi siswa (Budiman, 2024). Namun dalam praktiknya, guru BK menghadapi kendala dalam memberikan bantuan karena masih adanya stigma

dikalangan orang tua. Beberapa orang tua enggan membawa anak mereka ke psikolog atau ke psikiater karena takut anak mereka dicap memiliki gangguan mental atau dianggap kurang mampu mengatasi masalahny sendiri

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Gambaran stigma help seeking pada remaja di SMAN 10 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diungkapkan dalam penelitian ini yaitu “bagaimana gambaran *self stigma of seeking help behaviour* remaja di SMA Negeri 10 Padang

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya gambaran *self stigma of seeking help behaviour* remaja di SMAN 10 Padang

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya tingkat *self-stigma of seeking help behaviour* remaja di SMAN 10 Padang

b. Diketahui nilai rerata, minimum dan maksimum *self stigma of seeking help behaviour* remaja di SMA Negeri 10 Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri dan motivasi remaja untuk lebih terbuka terhadap layanan kesehatan mental.

2. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah dalam merumuskan kebijakan yang mendukung pengurangan stigma terhadap kesehatan mental, seperti kebijakan anti-diskriminasi terhadap siswa yang mencari bantuan.

3. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk merancang program keperawatan berbasis komunitas yang fokus pada pengurangan stigma dan peningkatan akses remaja terhadap layanan kesehatan mental.

