

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup mencerminkan kesejahteraan seseorang dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan fisik, kesejahteraan mental, hubungan sosial, dan lingkungan ⁽¹⁾. Menurut WHO, kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai "persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berlaku di tempat mereka hidup, serta terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian mereka" ⁽²⁾. Definisi ini menunjukkan bahwa kualitas hidup bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. WHO telah mengembangkan alat untuk mengukur kualitas hidup yang disebut WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*), yang terdiri dari empat domain utama: kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan ⁽¹⁾. WHOQOL-BREF, yang merupakan versi yang lebih ringkas, sering digunakan dalam penelitian untuk menilai kualitas hidup individu dengan lebih efektif ⁽¹⁾.

Dalam konteks remaja, kualitas hidup sangat berkaitan dengan kesejahteraan emosional, kesehatan mental, serta adaptasi sosial dalam lingkungan akademik dan keluarga ⁽³⁾. Selain itu, teori kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) yang dikembangkan oleh Diener (2000) menjelaskan bahwa kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh kepuasan hidup, afek positif, dan afek negatif. Artinya, faktor subjektif seperti kebahagiaan dan kepuasan pribadi memiliki dampak besar terhadap persepsi individu mengenai kualitas hidup mereka ⁽⁴⁾.

Secara global, terdapat sekitar 1,3 miliar remaja berusia 10–19 tahun, sementara di Indonesia jumlahnya mencapai 46 juta jiwa⁽⁵⁾. Di Sumatera Barat, jumlah remaja mencapai 970.993 jiwa⁽⁶⁾, dengan 144.048 di antaranya tinggal di Kota Padang⁽⁷⁾. Di Kecamatan Padang Barat, jumlah remaja tercatat sebanyak 30.034 jiwa dari total populasi 40.354 jiwa, yang menunjukkan bahwa mayoritas penduduk di kecamatan ini berada dalam rentang usia remaja⁽⁸⁾. Berdasarkan laporan *US News and World Report* (2024), Indonesia menempati posisi ke-39 dari 89 negara dalam peringkat kualitas hidup dengan skor 21,5⁽⁹⁾. Namun, penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup remaja di Indonesia masih tergolong rendah. Menurut penelitian Haryono dan Kurniasari (2018), sebanyak 7% atau sekitar 3.395.000 remaja mengalami kualitas hidup yang rendah⁽¹⁰⁾.

Dalam kerangka teori WHOQOL terdapat variabel yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, yaitu faktor fisik, psikologis, dukungan sosial dan lingkungan⁽¹⁾. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup remaja adalah energi dan kelelahan. Energi yang cukup memungkinkan remaja aktif secara akademik, sosial, dan fisik, sedangkan kelelahan yang berkepanjangan akibat kurang tidur, stres, tekanan akademik, atau kondisi kesehatan tertentu dapat menurunkan motivasi, daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko gangguan mental⁽¹¹⁾. Penelitian Bricout et al. (2025) menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki skor kelelahan lebih tinggi dibanding laki-laki dan remaja yang lebih tua juga menunjukkan kelelahan lebih tinggi dibanding yang lebih muda. Selain itu, remaja yang jarang bergerak atau tidak aktif secara fisik (*sedentari*) memiliki tingkat kelelahan tertinggi (35,1), dibandingkan dengan kelompok remaja yang kadang-kadang berolahraga atau melakukan aktivitas santai (*leisure*) (29,4) dan kelompok olahraga (25,3), yang menunjukkan bahwa semakin rendah aktivitas fisik, semakin tinggi kelelahan yang dirasakan⁽¹²⁾.

Kelelahan yang tidak tertangani dapat berkontribusi pada munculnya perasaan negatif seperti kesedihan, rasa bersalah, keputusasaan, dan kecemasan—indikator awal dari gangguan kesehatan mental ⁽¹⁾. Diperkirakan lebih dari 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, neurologis, dan penyalahgunaan obat, yang menyumbang 14% dari total beban penyakit global. Dari jumlah tersebut, sekitar 154 juta orang menderita depresi di Indonesia ⁽¹³⁾. Pada remaja, satu dari tujuh anak berusia 10 hingga 19 tahun mengalami gangguan mental, yang menyumbang sekitar 15% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini. Depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku menjadi penyebab utama dari penyakit dan kecacatan di kalangan mereka. Bahkan, bunuh diri telah menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak di kalangan remaja berusia 15 hingga 29 tahun. Jika masalah kesehatan mental ini tidak ditangani dengan baik, dampaknya bisa bertahan hingga dewasa, mempengaruhi kesehatan fisik dan mental, serta mengurangi peluang mereka untuk menjalani hidup yang lebih baik dan memuaskan ⁽⁵⁾.

Di Indonesia, prevalensi depresi pada tahun 2023 tercatat sebesar 1,4%, dengan kelompok usia 15 hingga 24 tahun mengalami prevalensi tertinggi mencapai 2% ⁽¹³⁾. Berdasarkan data WHO (2024), remaja juga termasuk kelompok yang sering mengalami depresi, dengan sekitar 10 hingga 20% dari mereka mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk depresi ⁽¹⁴⁾. Hasil survei dari *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022* mencatat bahwa sekitar 1% remaja berusia 10 hingga 17 tahun mengalami depresi, 1,4% berisiko memiliki pikiran untuk bunuh diri, dan 0,2% mencoba bunuh diri dalam 12 bulan terakhir ⁽¹⁵⁾. Provinsi Sumatera Barat masuk dalam peringkat 17 besar dari 38 provinsi di Indonesia dengan prevalensi depresi sebesar 0,8% ⁽¹³⁾. Kota Padang tercatat memiliki kasus depresi

tertinggi di Sumatera Barat, dengan 4.547 kasus atau sekitar 7,76% dari total kasus di provinsi tersebut ⁽¹⁶⁾.

Tingginya angka depresi pada remaja dipicu oleh konflik sosial, kegagalan akademik, tekanan keluarga, minimnya dukungan sosial, serta perubahan lingkungan dan pubertas. Kondisi ini dapat berdampak pada kegagalan akademik, perilaku menyimpang, hingga risiko bunuh diri ⁽¹⁷⁾. Penelitian Fernandes et al. (2020) mencatat bahwa sekitar 25–27% siswa sekolah menengah dan universitas mengalami gejala depresi, menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan mental remaja, terutama melalui dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar ⁽¹⁸⁾.

Dukungan sosial merupakan faktor penting dalam menjaga kesejahteraan emosional dan mental remaja. Dukungan yang diperoleh dari keluarga dan teman sebaya dapat meningkatkan harga diri serta membantu remaja dalam mengelola stres dan tekanan sosial ⁽¹⁹⁾. Sebaliknya, tanpa dukungan sosial yang memadai, remaja lebih rentan mengalami depresi, kehilangan arah dalam hidup, dan kesulitan dalam membangun keterampilan interpersonal yang sehat ⁽¹⁹⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Haryono & Kurniasari (2018) menunjukkan bahwa remaja dengan dukungan sosial yang rendah lebih rentan mengalami tekanan psikologis dibandingkan mereka yang memiliki lingkungan sosial yang suportif ⁽¹⁰⁾. Selain itu, WHO (2012) menegaskan bahwa hubungan yang buruk dengan keluarga dan teman merupakan salah satu faktor risiko utama bagi penurunan kualitas hidup remaja ⁽¹⁾.

Selain depresi dan dukungan sosial, fenomena *bullying* juga menjadi isu yang mengkhawatirkan. *Bullying* bukan sekadar ejekan di sekolah atau komentar pedas di media sosial—ini adalah fenomena global yang berdampak luas pada kesehatan mental, prestasi akademik, dan bahkan kehidupan seseorang ⁽²⁰⁾. Data *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) tahun 2019

menunjukkan bahwa sekitar 32% siswa di dunia mengalami *bullying* ⁽²⁰⁾, Data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2020 mengungkapkan bahwa 2 dari 3 anak berusia 13-17 tahun di Indonesia pernah mengalami setidaknya satu bentuk kekerasan sepanjang hidupnya. Yang lebih mengkhawatirkan, 3 dari 4 anak yang mengalami kekerasan melaporkan bahwa pelakunya adalah teman sebaya mereka sendiri ⁽²¹⁾.

Laporan *Programme for International Student Assessment* (PISA) tahun 2018 menyoroti bahwa 41% pelajar berusia 15 tahun di Indonesia mengalami perundungan setidaknya beberapa kali dalam sebulan—angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata global (23%) ⁽²¹⁾. Data lain dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2023, mencatat 141 kasus kekerasan fisik dan/atau psikis terhadap anak (7,8%), mencerminkan tingginya angka perundungan di sekolah, baik secara fisik, verbal, maupun psikologis ⁽²¹⁾. 31 kasus anak korban pornografi dan *cybercrime* (1,7%) menunjukkan bahwa *cyberbullying* semakin marak dan perlu diwaspadai. Selain itu, 17 kasus eksploitasi ekonomi dan/atau seksual (1,0%) serta 11 kasus stigma dan pelabelan (0,6%) menunjukkan bahwa perundungan dapat berdampak luas, termasuk isolasi sosial dan eksploitasi ⁽²¹⁾.

Lingkungan keluarga juga berperan, terlihat dari 1.056 kasus dalam kluster Pemenuhan Hak Anak/PHA (58,7%), di mana masalah pengasuhan dan konflik keluarga membuat anak lebih rentan menjadi korban atau pelaku perundungan ⁽²¹⁾. Minimnya dukungan emosional meningkatkan risiko gangguan mental dan penurunan prestasi akademik, menjadikan perundungan masalah yang perlu ditangani secara serius ⁽²¹⁾. Di Sumatera Barat, berdasarkan data dari SIMFONI PPA 2022, terdapat 68 kasus perundungan di lingkungan sekolah, dengan 22 di antaranya terjadi di Kota Padang ⁽²²⁾. Kasus-kasus ini mencerminkan berbagai bentuk perundungan yang terjadi di beberapa sekolah, mulai dari kekerasan fisik hingga verbal. Menurut penelitian yang

dilakukan oleh Hermalinda et al. (2017) di beberapa sekolah menengah pertama di Padang, yaitu SMP Negeri 31 Padang, SMP 28 Padang, SMP Muhammadiyah 7 Padang, dan SMP Kartika 1-7 Padang, *bullying* verbal merupakan bentuk perundungan yang paling dominan di kalangan siswa SMP di Kota Padang ⁽²³⁾.

Sebanyak 50% siswa mengaku kadang-kadang mengganggu teman dengan kata-kata kasar, 42,6% memberikan julukan tidak baik, dan 42,4% mengolok teman sebaya dengan sebutan tertentu, bahkan 4,1% melakukannya setiap hari ⁽²³⁾. *Bullying* fisik juga cukup sering terjadi, dengan 48,8% siswa mengaku kadang-kadang mendorong teman, 39,4% melempar sesuatu kepada siswa lain, dan 32,9% dengan sengaja menabrak teman saat berjalan. *Bullying* sosial, meskipun lebih jarang, tetap ditemukan, di mana 36,5% siswa sengaja meninggalkan aktivitas atau permainan untuk mengucilkan teman mereka. Dari segi jenis kelamin, siswa laki-laki lebih sering terlibat dalam *bullying* dibandingkan perempuan. Selain itu, status sosial ekonomi berpengaruh terhadap keterlibatan dalam *bullying*, di mana siswa dari keluarga ekonomi menengah lebih sering terlibat dibandingkan ekonomi tinggi atau rendah ⁽²³⁾.

Faktor lingkungan turut berperan dalam membentuk kesehatan mental dan sosial remaja. Lingkungan tempat tinggal yang tidak kondusif, seperti area dengan tingkat kriminalitas tinggi, kondisi rumah yang tidak layak, atau minimnya ruang aman untuk berinteraksi, dapat memperburuk stres dan meningkatkan risiko perilaku negatif seperti *bullying* ⁽¹⁾. Demikian pula, lingkungan sekolah yang kurang mendukung, seperti ketidaktegasan menangani perundungan atau minimnya fasilitas kesejahteraan siswa, dapat memperparah tekanan psikologis. Penelitian Rizkillah et al. (2023) di wilayah pesisir Cirebon Utara menunjukkan bahwa hampir 50% dari 195 remaja yang diteliti memiliki gaya pengasuhan dan kualitas hidup yang rendah, mengindikasikan

bahwa lingkungan yang tidak memadai dapat menurunkan harga diri, meningkatkan kecemasan, dan menghambat perkembangan sosial serta akademik remaja ⁽²⁴⁾.

Kota Padang, sebagai ibu kota Provinsi Sumatera Barat, memiliki 11 kecamatan dengan tingkat kepadatan penduduk yang beragam. Salah satu wilayah yang patut mendapat perhatian adalah Kecamatan Padang Barat, yang meskipun mengalami pertumbuhan penduduk yang rendah sebesar 0,22%, tetapi memiliki kepadatan tinggi hingga 6.165 jiwa/km², menjadikannya peringkat kelima terpadat di Kota Padang ⁽⁸⁾. Selain itu, populasi remaja di wilayah ini tergolong tinggi, yakni sebanyak 30.034 jiwa dari total 40.354 jiwa penduduk ⁽⁸⁾.

Penelitian ini dilakukan di SMPN 39 Kota Padang, satu-satunya sekolah berakreditasi C di Padang Barat, yang dipilih berdasarkan survei pada 11 Februari 2025. Dari wawancara dengan 10 siswa, ditemukan bahwa 5 di antaranya mengalami stres akibat tekanan akademik, sementara 4 siswa berasal dari keluarga *broken home*, yang turut memengaruhi kondisi emosional mereka. Dalam menghadapi masalah, 4 siswa lebih nyaman bercerita kepada teman, sedangkan 6 lainnya memilih orang tua sebagai tempat curhat.

Selain itu, 8 dari 10 siswa mengaku pernah menyaksikan pertengkaran di rumah dan mayoritas merasa takut, sedih, atau tertekan. Sebanyak 7 siswa juga mengaku pernah mengalami perundungan, terutama secara verbal, dan jumlah yang sama menyatakan kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasa mereka sukai. 6 dari 10 siswa juga cenderung menarik diri atau menyendiri saat merasa stres. Temuan ini mengindikasikan adanya tekanan psikososial yang cukup signifikan, baik dari lingkungan keluarga maupun sekolah.

Berdasarkan informasi dari salah satu siswa, terdapat seorang siswa yang mulai menjalin kedekatan fisik dengan lawan jenis, yang diduga berkaitan dengan kebutuhan

emosional yang tidak terpenuhi di rumah serta pengaruh masa pubertas. Guru BK juga menyampaikan bahwa sebagian besar siswa berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah, dan perilaku seperti merokok cukup sering ditemukan di luar jam pelajaran. Sementara itu, perundungan verbal disebut sebagai bentuk permasalahan sosial yang paling sering terjadi di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian Hertanto (2024) menunjukkan bahwa di SMPN 39 Kota Padang, 53,8% siswa mengalami *bullying* verbal, 28,2% mengalami *bullying* fisik, dan 37,2% mengalami *bullying* relasional ⁽²⁵⁾. Data ini menunjukkan bahwa siswa di sekolah ini menghadapi berbagai tantangan, mulai dari tekanan akademik, masalah keluarga, hingga lingkungan sosial yang kurang mendukung, sehingga membutuhkan perhatian lebih dari berbagai pihak.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh energi dan kelelahan, perasaan negatif (depresi), dukungan sosial, dan lingkungan rumah terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang menggunakan instrumen WHOQOL-BREF. Dengan memahami faktor-faktor ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah, sekolah, dan keluarga dalam mengembangkan program intervensi yang lebih efektif guna meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh energi dan kelelahan, perasaan negatif (depresi), dukungan sosial, dan lingkungan rumah terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang, khususnya energi dan kelelahan, perasaan negatif (depresi), dukungan sosial, dan lingkungan rumah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat energi dan kelelahan remaja di SMPN 39 Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat gejala depresi remaja di SMPN 39 Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial remaja di SMPN 39 Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi lingkungan rumah remaja di SMPN 39 Kota Padang.
6. Mengetahui hubungan energi dan kelelahan terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan tingkat depresi terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.
8. Mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.
9. Mengetahui hubungan lingkungan rumah terhadap kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.

10. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup remaja di SMPN 39 Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. **Pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat:** Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam memahami faktor-faktor seperti energi dan kelelahan, depresi, dukungan sosial, dan lingkungan rumah yang memengaruhi kualitas hidup remaja.
2. **Kajian Interdisipliner:** Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan bagi bidang ilmu lain, seperti psikologi, sosiologi, dan pendidikan, dalam memahami dinamika kesehatan mental, perilaku remaja, dan kualitas hidup.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Sekolah (SMPN 39 Padang):**
 - a. Memberikan data empiris tentang prevalensi energi dan kelelahan, depresi, dukungan sosial, dan lingkungan rumah terhadap kualitas hidup siswa, sehingga sekolah dapat merancang program intervensi yang lebih efektif.
 - b. Meningkatkan kesadaran guru dan staf sekolah tentang pentingnya dukungan sosial dan kesehatan mental dalam menangani masalah siswa.
2. **Bagi Orangtua:**
 - a. Memberikan pemahaman tentang peran energi, kelelahan, depresi, dan dukungan sosial dalam memengaruhi kualitas hidup remaja.

- b. Mendorong orangtua untuk lebih aktif memberikan dukungan emosional dan sosial kepada anak-anak mereka, terutama yang mengalami depresi atau terlibat dalam aktivitas berisiko.

3. Bagi Pemerintah dan Dinas Pendidikan:

- a. Menyediakan data yang dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan pendidikan dan kesehatan mental remaja di tingkat lokal maupun nasional.
- b. Mendorong pemerintah untuk meningkatkan akses layanan kesehatan mental dan program pencegahan perilaku berisiko di sekolah-sekolah.

4. Bagi Masyarakat:

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak energi dan kelelahan, depresi, serta lingkungan rumah terhadap kualitas hidup remaja.
- b. Memberikan informasi tentang pentingnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar dalam membantu remaja mengatasi masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya:

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar untuk penelitian lanjutan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan mental, perilaku remaja, dan kualitas hidup di konteks yang lebih luas atau dengan variabel yang berbeda.

6. Bagi Peneliti

- a. Pengembangan Kompetensi: Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk mengembangkan kemampuan dalam merancang,

melaksanakan, dan menganalisis penelitian ilmiah, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.

- b. Pemahaman Mendalam: Peneliti dapat memahami secara mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup remaja, seperti energi dan kelelahan, depresi, dukungan sosial, dan lingkungan rumah.
- c. Kontribusi Sosial: Peneliti merasa berkontribusi secara nyata dalam upaya meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup remaja, khususnya di SMPN 39 Padang.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini akan dilakukan di SMPN 39 Padang dengan total populasi sebanyak 404 siswa, di mana 273 di antaranya merupakan siswa kelas 7 dan 8. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*, dengan jumlah minimal 71 siswa yang dihitung menggunakan rumus *modified Slovin's formula for cross-sectional studies* dengan *margin of error* sebesar 5%. Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup remaja, terutama dalam aspek energi dan kelelahan, perasaan negatif (depresi), dukungan sosial, serta lingkungan rumah. Untuk analisis data, uji *Chi-Square* akan digunakan guna melihat hubungan antar variabel kategorikal. Metode *Binary Logistic Regression (BLR)* diterapkan untuk mengukur pengaruh beberapa variabel independen terhadap kualitas hidup. Dengan cakupan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor penentu kualitas hidup remaja di SMPN 39 Padang serta menjadi landasan bagi pengembangan program intervensi yang lebih efektif.