

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan dari tahap anak-anak menuju kedewasaan, yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Fase ini ditandai oleh berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, seperti terjadinya pubertas, proses pencarian identitas diri, serta meningkatnya intensitas interaksi sosial di luar lingkungan keluarga.⁽¹⁾

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, dan perilaku menyimpang.⁽²⁾ Pada tahap ini, mereka mulai membentuk identitas diri, menjalin hubungan sosial yang lebih kompleks, dan menghadapi tekanan dari lingkungan, baik dari teman sebaya maupun keluarga. Proses ini sering kali disertai dengan tantangan yang dapat memengaruhi kesehatan mental mereka secara keseluruhan.⁽³⁾

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan mental diartikan sebagai keadaan yang memungkinkan seseorang untuk berkembang secara optimal, meliputi aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dalam keadaan tersebut, individu mampu mengenali dan memahami kondisi dirinya, mengatasi tekanan yang dihadapi, bekerja dengan produktif, serta berperan secara positif dalam lingkungan sosialnya.⁽⁴⁾

Dalam konteks remaja, kesehatan mental mencakup kemampuan individu dalam mengelola emosi, berinteraksi dengan orang lain, serta menghadapi tantangan kehidupan. Kesehatan mental yang baik sangat penting bagi perkembangan remaja

karena dapat mendukung proses tumbuh kembang remaja, baik dari segi psikologis maupun sosial.⁽⁵⁾

Menurut data dari WHO (2023), diperkirakan terdapat sekitar 1,3 miliar remaja berusia 10–19 tahun di seluruh dunia, yang setara dengan sekitar 16% dari total populasi global.⁽⁶⁾ Pada tingkat nasional, Badan Pusat Statistik (BPS) melalui publikasi Proyeksi Penduduk Indonesia 2020–2050 menyebutkan bahwa pada tahun 2023, Indonesia memiliki sekitar 45 juta penduduk berusia 10–19 tahun, atau sekitar 16% dari total populasi nasional.⁽⁷⁾

Pada wilayah provinsi, BPS Sumatera Barat dalam publikasi Sumatera Barat dalam Angka 2023 mencatat bahwa jumlah penduduk berusia 10–19 tahun diperkirakan mencapai lebih dari 900.000 jiwa.⁽⁸⁾ Sementara itu, di tingkat kota, BPS Kota Padang melaporkan bahwa pada tahun 2023, jumlah penduduk usia 10–19 tahun di Kota Padang diperkirakan sekitar 140.000 hingga 150.000 jiwa, atau sekitar 20–22% dari total populasi kota.⁽⁹⁾

Secara global, diperkirakan terdapat sekitar 450 juta individu yang mengalami gangguan jiwa, gangguan neurologis, dan penyalahgunaan zat, yang secara kolektif menyumbang sekitar 14% dari total beban penyakit dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar satu dari tujuh anak usia 10 hingga 19 tahun, atau setara dengan 14%, mengalami gangguan kesehatan mental. Di antaranya, sekitar 5,5% remaja berusia 15–19 tahun diketahui mengalami gangguan kecemasan, sementara 3,5% lainnya menderita depresi.⁽²⁾

Menurut laporan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) tahun 2023, sekitar 40% siswa SMA merasa sedih atau putus asa hampir setiap hari selama dua minggu berturut-turut. Sebanyak 29% siswa mengalami kesehatan mental yang

buruk, 20% dari seluruh siswa telah mempertimbangkan untuk bunuh diri, 16% siswa membuat rencana bunuh diri, dan 9% diantaranya melakukan percobaan bunuh diri satu kali atau lebih.⁽¹¹⁾

Survei Kesehatan Jiwa Nasional Indonesia (Indonesian National Mental Health Survey/I-NAMHS) tahun 2023 melaporkan bahwa sebanyak 18% remaja mengalami gangguan mental emosional, dengan prevalensi yang cenderung lebih tinggi pada remaja perempuan.⁽¹²⁾ Berbagai faktor seperti tekanan dalam bidang akademik, dinamika perubahan sosial, serta kondisi ekonomi yang tidak stabil turut berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya depresi pada kelompok usia ini.⁽¹³⁾

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 1,4% penduduk berusia 15 tahun ke atas, atau setara dengan 2,8 juta jiwa, mengalami permasalahan kesehatan jiwa. Gangguan tersebut mencakup kondisi emosional seperti stres berat, gangguan penyesuaian, dan kecemasan. Selain itu, tercatat bahwa sekitar 4 dari setiap 1.000 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang menunjukkan gejala gangguan jiwa berat, seperti psikosis atau skizofrenia, dan sebanyak 3,4% dari jumlah tersebut telah menerima diagnosis resmi dari tenaga medis.⁽¹⁰⁾

Di tingkat daerah, Provinsi Sumatera Barat menunjukkan kondisi yang cukup mengkhawatirkan terkait kesehatan jiwa. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi gangguan kesehatan jiwa usia 15 tahun ke atas di provinsi ini mencapai 2,1%, angka yang melebihi rata-rata nasional sebesar 1,4%. Selain itu, sekitar 5,6 dari setiap 1.000 rumah tangga di Sumatera Barat memiliki anggota keluarga yang menunjukkan gejala gangguan jiwa berat. Adapun prevalensi depresi dalam dua minggu terakhir tercatat sebesar 0,8%, yang setara dengan sekitar 104 orang dari total 12.973 responden yang mengalami gejala depresi aktif.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota padang tahun 2023, prevalensi gangguan kesehatan jiwa sebanyak 3.388 kasus, di antaranya gangguan depresi, penyalahgunaan napza, gangguan perkembangan pada anak remaja, skizofrenia, retardasi mental, serta gangguan kepribadian dan perilaku. Pada usia 0-14 tahun terdapat sebanyak 231 kasus. Penderita gangguan ansietas dan depresi sebanyak 299 kasus, yang mana ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu sebanyak 54 kasus. Wilayah kerja puskesmas Andalas menjadi puskesmas yang terbanyak menderita depresi yaitu sebanyak 147 kasus.

Menurut Santrock (2019), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental remaja di antaranya yaitu *self esteem*, identitas, religiusitas, pemantauan orang tua, otonomi kelekatan, adanya konflik antara orang tua dan remaja, teman sebaya, perbandingan lintas budaya, status sosial ekonomi, etnis, dan penggunaan media.⁽¹⁴⁾ Perubahan fisik, emosional dan sosial, termasuk kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, dapat membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental.⁽¹⁵⁾ Selain itu, keterpaparan terhadap kesulitan, tekanan untuk menyesuaikan diri dengan teman sebaya, dan eksplorasi identitas dapat berkontribusi terhadap stres selama masa remaja.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan hasil penelitian oleh Duraku dkk (2018) menunjukkan bahwa harga diri, konsep diri, dukungan sosial, tekanan psikologis berpengaruh terhadap kecemasan.⁽¹⁷⁾ Penelitian oleh Moksnes & Reidunsdatter (2019) menunjukkan bahwa harga diri memiliki pengaruh positif terhadap kesejahteraan mental remaja, di mana harga diri yang tinggi dapat mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan.⁽¹⁸⁾ Selain itu, penelitian oleh Liu et al. menegaskan bahwa dukungan sosial dan ketahanan dapat melindungi remaja dari masalah kesehatan

mental yang umum, dan harga diri yang rendah dapat berkontribusi pada kondisi kesehatan mental yang lebih buruk.⁽¹⁹⁾

Penelitian lain yang dilakukan oleh Peng et al (2021) mengatakan bahwa kehangatan emosional orang tua memiliki efek positif pada kesehatan mental remaja melalui efek mediasi berantai dari harga diri dan ketidakfleksibelan psikologis. Penolakan dan perlindungan berlebihan dari orang tua berdampak negatif pada kesehatan mental remaja dengan menurunkan harga diri tetapi meningkatkan ketidakfleksibelan psikologis.⁽²⁰⁾ Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Amalia & Hamid (2020), ditemukan bahwa kurangnya keterlibatan dan pengawasan dari orang tua secara signifikan meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental pada anak dan remaja, termasuk kecemasan, stres, dan depresi. Pemantauan yang terlalu lemah ataupun terlalu ketat, keduanya berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan psikologis.⁽²¹⁾

Konflik yang tinggi antara remaja dan orang tua dapat menyebabkan peningkatan risiko masalah kesehatan mental ringan sampai berat.⁽²²⁾ Selain itu, konflik dengan orang tua, permasalahan dengan diri sendiri dan lingkungan pun menyebabkan kecemasan, depresi dan perilaku kekerasan, seperti *bullying*, pergaulan bebas, penggunaan obat terlarang, serta merokok.⁽²³⁾

Selain itu, pertemanan dan hubungan dengan teman sebaya juga berpengaruh besar terhadap kesehatan mental remaja. Penelitian oleh Fadhila dan Siregar (2024) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki hubungan pertemanan yang positif cenderung memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang terlibat dalam pertemanan yang negatif atau *toxic*.⁽²⁴⁾ Bahkan, remaja yang menjadi korban *bullying* lebih rentan mengalami depresi hingga menimbulkan pikiran untuk bunuh diri.⁽²⁵⁾ Tekanan dari teman sebaya, regulasi emosi, dan masalah

dalam keluarga dapat berkontribusi pada perkembangan gangguan mental.⁽²⁶⁾ Penelitian oleh Yunere et al. (2021) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya yang positif dapat mengurangi risiko gangguan mental emosional.⁽²⁷⁾

Faktor sosial ekonomi juga memengaruhi kesehatan mental remaja. Anak-anak dan remaja dari latar belakang ekonomi yang kurang beruntung lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental.⁽²⁸⁾ Remaja yang mengalami ketidakstabilan ekonomi sering kali menghadapi lebih banyak stres dan kurangnya akses ke layanan kesehatan mental yang memadai.⁽²⁹⁾

Penggunaan media digital juga menjadi faktor yang semakin berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja di era digital. Akses tanpa batas terhadap internet dan media sosial dapat membawa dampak negatif jika tidak diawasi secara tepat. Penelitian oleh Fatmadani et al. (2021) mengungkap bahwa penggunaan media sosial yang berlebihan berhubungan dengan meningkatnya risiko kecemasan, gangguan tidur, dan perasaan terisolasi pada remaja.⁽³⁰⁾

Siswa dengan kecemasan, depresi, dan keinginan untuk bunuh diri lebih mungkin untuk merokok, minum alkohol, dan menggunakan obat-obatan terlarang dibandingkan dengan teman sebayanya yang tidak memiliki gangguan kesehatan mental.⁽³¹⁾ Selain itu, kesehatan mental yang buruk dapat berkontribusi pada masalah kesehatan fisik, seperti gangguan tidur dan masalah pencernaan.⁽³²⁾ Remaja dengan kondisi kesehatan mental sangat rentan terhadap pengucilan sosial, diskriminasi, stigma (mempengaruhi kesiapan untuk mencari bantuan), kesulitan pendidikan, perilaku pengambilan risiko, kesehatan fisik yang buruk dan pelanggaran hak asasi manusia.⁽¹⁵⁾

SMAS Kartika 1-5 Padang merupakan sekolah berakreditasi A yang menunjukkan bahwa sekolah ini merupakan sekolah yang berkualitas dan berprestasi.

SMA Kartika I-5 Padang menjadi salah satu sekolah swasta paling banyak diminati di kota Padang.

Berdasarkan wawancara dengan guru BK, SMA Kartika 1-5 Padang belum ada program atau pelayanan yang berfokus pada kesehatan mental siswanya, untuk saat ini lebih berfokus kepada akademik seperti konsultasi terkait pemilihan perguruan tinggi. Namun, untuk melakukan pemantauan terhadap permasalahan siswanya, SMA Kartika 1-5 Padang berencana melakukan pelayanan konseling remaja yang berkerjasama dengan OSIS. Jika ada siswa yang takut dengan orang tua atau gurunya maka siswa tersebut bisa menyampaikannya kepada teman sebaya dalam bentuk diskusi. Hal ini dilakukan jika siswa tersebut seorang korban maka dia bisa diselamatkan, sedangkan jika siswa tersebut pelaku maka bisa dilakukan edukasi lagi.

Dari hasil survei awal yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan wawancara didapatkan 7 dari 10 orang siswa memiliki kesehatan mental yang kurang baik. Hal ini ditunjukkan dengan ditemukan 40% siswa yang sering merasa kesepian, sedih, gugup atau gelisah dan penuh kecemasan ketika menghadapi situasi yang tidak terduga, 60% terkadang merasa tertekan, tidak dapat mengendalikan kelakuan pikiran, emosi, atau perasaannya, 50% siswa merasa kecil hati dan tidak bersemangat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kesehatan Mental Remaja di SMA Kartika 1-5 Padang Tahun 2025”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental pada remaja di SMA Kartika 1-5 Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *self esteem* remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemantauan orang tua remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konflik orang tua remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi teman sebaya remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status sosial ekonomi di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan media di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
8. Untuk mengetahui hubungan *self esteem* dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
9. Untuk mengetahui hubungan pemantauan orang tua remaja dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
10. Untuk mengetahui hubungan konflik orang tua remaja dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.

11. Untuk mengetahui hubungan teman sebaya dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
12. Untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
13. Untuk mengetahui hubungan penggunaan dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.
14. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kesehatan mental remaja di SMA Kartika 1-5 Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi yang dapat digunakan untuk merancang dan melaksanakan program-program dalam mendukung kesehatan mental remaja.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan kesehatan mental remaja sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih sesuai.

1.4.3 Bagi Remaja

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mental remaja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental remaja di SMA Kota Padang yang dilakukan pada bulan Maret – Oktober 2025. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas X dan XI di SMA Kartika 1-5 Padang

yang berjumlah 524 siswa dan sampel diambil menggunakan teknik *proporsional random sampling* sebanyak 206 siswa. Penelitian ini menggunakan variabel independen berupa *self esteem*, pemantauan orang tua, konflik orang tua remaja, teman sebaya, status sosial ekonomi, dan penggunaan media, serta variabel dependen yaitu kesehatan mental remaja, yang diukur melalui kuesioner.

Data yang diperoleh dianalisis melalui tiga tahap, yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen, serta analisis multivariat dengan *binary logistic regression* metode *enter* untuk mengidentifikasi variabel paling dominan yang berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja.

