

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan mental emosional adalah kondisi psikologis yang menunjukkan disfungsi pengendalian emosi, pikiran, dan perilaku, sehingga mengganggu kehidupan sosial, akademik, maupun pekerjaan World Health Organization (WHO). Gangguan ini muncul akibat terganggunya proses psikologis dan biologis yang mengatur emosi, ditandai oleh ketidakstabilan emosi seperti sedih berkepanjangan, kecemasan berlebihan, hilangnya minat pada aktivitas, gangguan tidur, dan perubahan perilaku yang memengaruhi hubungan sosial (Kemenkes RI 2023).

Prevalensi Gangguan mental emosional pada remaja kini menjadi perhatian besar dalam isu kesehatan masyarakat global. WHO (2025) remaja berusia 10–19 tahun menyumbang sekitar 16% dari total beban penyakit dan cedera global akibat gangguan mental emosional. Data WHO juga menunjukkan bahwa sekitar satu dari tujuh remaja di dunia, atau sekitar 14,3%, mengalami gangguan mental emosional tersebut. Menariknya, sebagian besar masalah kesehatan mental yang muncul pada masa dewasa sebenarnya mulai berkembang sejak usia sekitar 14 tahun. Secara global, prevalensi gangguan mental pada kelompok usia 5–24 tahun mencapai sekitar 11,6% atau setara dengan 293 juta jiwa, dengan kontribusi terhadap *years lived with disability* (YLDs) mencapai 20–24% dari total global (WHO 2025).

Di Indonesia, masalah gangguan mental emosional pada remaja semakin menjadi perhatian. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, tercatat

bahwa 2% remaja usia 15–24 tahun mengalami depresi, menjadikan kelompok usia ini sebagai salah satu yang memiliki kasus depresi cukup tinggi. SKI 2023 juga mencatat bahwa pada remaja usia 10–17 tahun, sekitar 3,7% mengalami kecemasan, kemudian 0,9% mengalami PTSD, dan 0,5% mengalami ADHD. Temuan tersebut menunjukkan bahwa remaja berada pada fase yang rentan terhadap berbagai gangguan mental emosional, terutama karena mereka sedang menjalani masa perkembangan yang penuh tekanan, baik dari sekolah, lingkungan sosial, maupun tuntutan pribadi. Secara keseluruhan, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja baik di Indonesia maupun di tingkat global masih berada pada kisaran 5–20%, tergantung jenis gangguannya. SKI 2023

Menurut SKI 2023, hanya sekitar 1,3% penduduk Sumatera Barat yang berusia 15 tahun ke atas dilaporkan mengalami gangguan mental emosional. Angka ini berada dalam rentang estimasi 1,0 hingga 1,6 persen, Artinya, lebih dari satu dari sepuluh remaja di wilayah ini mengalami gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala seperti kecemasan, stres, maupun depresi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gangguan mental emosional merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama pada remaja yang sedang berada dalam masa perkembangan psikologis yang rentan (Syafitri, 2021).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa gangguan mental emosional pada remaja masih menjadi masalah yang cukup serius. Yunere (2021) menemukan bahwa 57,9% remaja di SMK Kosgoro 2 Payakumbuh mengalami gangguan mental emosional. Menurut Indari et al., (2021). menemukan bahwa dari total 100 remaja yang hidup dalam kondisi broken home, 25 responden (25%) mengalami gangguan mental

emosional, yang termasuk gejala ansietas (15%), PTSD (9%), dan penggunaan napza (2%).

Gangguan mental emosional pada remaja umumnya ditandai dengan munculnya gejala seperti kecemasan berlebih, kesedihan yang berlangsung lama, mudah marah, gangguan tidur, penurunan konsentrasi belajar, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu, 24,3% remaja sekolah mengalami stres dan depresi, sementara 70,6% remaja memiliki kualitas tidur yang buruk, yang berhubungan dengan meningkatnya risiko gangguan emosional. Kondisi ini mencerminkan adanya ketidakseimbangan dalam regulasi emosi yang dapat memengaruhi hubungan sosial serta prestasi akademik remaja (Fajariyah & M, 2024).

Gangguan mental emosional pada remaja dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesejahteraan psikologis, sosial, dan akademik mereka. Remaja yang mengalaminya sering menunjukkan penurunan motivasi belajar, kesulitan berkonsentrasi, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Kemenkes RI, 2023). Melaporkan bahwa sekitar 50% gangguan mental pada dewasa berawal sejak usia 14 tahun, dan bunuh diri menjadi penyebab kematian kedua tertinggi pada remaja usia 15–19 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan mental emosional tidak hanya mengganggu kestabilan emosi, tetapi juga berdampak pada kemampuan adaptasi dan perkembangan remaja secara menyeluruh (Syafitri, 2021).

Gangguan mental emosional pada remaja muncul akibat interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, perubahan hormon dan perkembangan otak pada masa pubertas meningkatkan kerentanan emosi (WHO, 2025). Teori perkembangan psikososial Erikson 1968 menjelaskan bahwa remaja berada pada tahap

Identity versus Role Confusion, yaitu fase ketika individu berusaha membentuk identitas diri dan menentukan arah hidupnya. Pada remaja, Dukungan orang tua yang lemah, tekanan dari teman sebaya, pengalaman *bullying*, serta lingkungan sekolah yang kompetitif juga sering memperburuk kondisi psikologis remaja. Teori ini menegaskan bahwa pola komunikasi orang tua merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan mental remaja (Erikson, 1968). Data Pekanbaru menunjukkan 36,1% remaja mengalami gangguan mental emosional (Florensa et al., 2023). Faktor sosial, terutama kualitas komunikasi dalam keluarga, turut berperan besar dalam munculnya gangguan mental emosional pada remaja. Penelitian di Pekalongan menemukan bahwa ketika komunikasi antara orang tua dan remaja kurang baik, risiko remaja mengalami gangguan mental emosional meningkat 22% dan ditemukan sebanyak 55% remaja yang memiliki pola komunikasi orang tua disfungsi menunjukkan skor gangguan mental emosional pada kategori sedang hingga berat. (Shaluhyah, et al., 2025).

Studi ini menunjukkan bahwa remaja yang tumbuh dalam lingkungan keluarga dengan pola komunikasi yang terbuka dan suportif cenderung memiliki tingkat stres emosional yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang berada dalam keluarga dengan komunikasi tertutup. Sebaliknya, pola komunikasi yang disfungsi ditandai oleh rendahnya keterbukaan, dominasi orang tua, serta kurangnya empati berkorelasi dengan peningkatan gejala kecemasan, depresi, dan berbagai masalah emosional. Data penelitian menunjukkan bahwa sekitar 20-30% remaja yang mengalami komunikasi keluarga yang buruk menunjukkan gangguan mental emosional, sedangkan prevalensi tersebut secara signifikan lebih rendah pada remaja yang berasal dari keluarga dengan komunikasi yang efektif (Fahma et al., 2025). Dengan demikian, pola komunikasi tidak

hanya mencerminkan nilai keluarga, tetapi juga berperan dalam membentuk kepribadian dan kesejahteraan psikologis remaja (Koerner & Schrodt, 2014).

Prevalensi di Indonesia, pola komunikasi orang tua dengan orientasi kesesuaian atau kepatuhan masih tergolong sedikit dominan. Berdasarkan data Kemenkes RI (2023), sekitar 56,3% keluarga masih menerapkan pola komunikasi dengan orientasi kesesuaian yang tinggi, sementara hanya 43,7% keluarga yang menunjukkan orientasi percakapan terbuka. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Indonesia lebih menekankan aspek kepatuhan daripada keterbukaan dalam berkomunikasi (Kemenkes RI 2023).

Di Sumatera Barat, kualitas komunikasi dalam keluarga masih tergolong rendah. Penelitian di Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, menunjukkan bahwa 43,4% keluarga memiliki pola komunikasi orang tua yang memengaruhi perkembangan anak, namun masih cenderung kurang terbuka dalam berinteraksi (Syafitri, 2021) Temuan serupa di wilayah Padang Sarai mengungkapkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat komunikasi interpersonal yang rendah, yang menandakan masih terbatasnya ruang dialog antara orang tua dan anak. Kondisi ini menunjukkan bahwa pola komunikasi terbuka dalam keluarga di Sumatera Barat perlu diperkuat agar hubungan antara orang tua dan anak dapat terjalin lebih efektif (Sahri, 2024).

Penelitian terdahulu menyoroiti peran penting pola komunikasi orang tua terhadap kesehatan mental remaja. Fahma (2025) menemukan bahwa 78% remaja yang memiliki orang tua dengan komunikasi terbuka dan empatik menunjukkan kesehatan mental yang baik, sementara pola komunikasi tertutup atau otoriter berisiko

menimbulkan gangguan psiko-emosional. Aini (2025) melaporkan bahwa 65% remaja yang mendapat komunikasi terbuka dari orang tua mengalami gejala depresi yang rendah. Hidayatullah,(2025) menambahkan bahwa sekitar 70% remaja dengan komunikasi orang tua yang efektif mampu mengelola stres dan meningkatkan rasa percaya diri.

Karakteristik pola komunikasi orang tua penelitian menunjukkan bahwa 54,1% remaja mengalami pola komunikasi orang tua yang fungsional, ditandai dengan keterbukaan dan kehangatan emosional, sedangkan 45,9% lainnya berada dalam pola disfungsional yang cenderung tertutup dan kurang empati. Remaja dengan pola komunikasi disfungsional berisiko 4,9 kali lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional dibandingkan mereka yang memiliki komunikasi fungsional ($p = 0,0005$; $OR = 4,926$; $95\% CI = 2,868-8,460$), menekankan pentingnya komunikasi terbuka orang tua untuk mendukung kesehatan mental remaja (Lufiyah ,2021).

Pola komunikasi orang tua yang kurang terbuka atau tidak fungsional dapat berdampak buruk pada kesehatan mental emosional remaja. (Fajariyah & M, 2024) menunjukkan bahwa remaja dengan komunikasi keluarga yang rendah lebih rentan mengalami kecemasan dan depresi, sementara (Syafitri, 2021) melaporkan bahwa 13% remaja di Sumatra Barat mengalami stres dan kecemasan akibat interaksi keluarga yang kurang mendukung.

Gangguan mental emosional pada remaja sangat dipengaruhi oleh pola komunikasi orang tua. Syafitri, (2021) melaporkan bahwa 43,4% keluarga masih menerapkan komunikasi kurang terbuka, sehingga remaja lebih rentan stres dan kecemasan. Fajariyah & M, (2024) menambahkan bahwa remaja dengan komunikasi

keluarga rendah lebih mudah mengalami kecemasan dan depresi. Lufiyah, (2021) menunjukkan bahwa remaja dengan komunikasi disfungsional berisiko 4,9 kali lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional dibandingkan yang memiliki komunikasi fungsional ($p = 0,0005$; $OR = 4,926$; $95\% CI = 2,868-8,460$). Dengan demikian, pola komunikasi orang tua yang kurang terbuka atau fungsional dan disfungsional, atau kurang suportif menjadi faktor penting yang meningkatkan kerentanan remaja terhadap gangguan mental emosional.

Hasil penelitian yang dilakukan di salah satu puskesmas di Kota Padang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental remaja masih menjadi persoalan yang cukup serius. Berdasarkan penilaian menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), diketahui bahwa sebanyak 43,9% remaja usia 11–18 tahun berada dalam kategori kesehatan mental yang kurang baik. Temuan ini menggambarkan bahwa hampir separuh remaja yang menjadi responden mengalami berbagai permasalahan emosional dan perilaku, seperti kesulitan mengendalikan emosi, munculnya perilaku bermasalah, serta kendala dalam menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya. (Putri, et al 2022).

Studi pendahuluan pada 10 siswa di SMA N 15 Padang menggunakan kuesioner pola komunikasi orang tua dan gangguan mental emosional menunjukkan bahwa 5 siswa dengan orang tua yang cenderung menyalahkan tanpa mendengarkan serta kurang memberi respons seperti menganggap bahwa permasalahan yang dialami remaja sepenuhnya disebabkan oleh kesalahannya sendiri, serta melakukan perbandingan antara remaja dengan individu lain. pada keadaan emosional remaja. Sementara itu, 5 siswa lainnya mengatakan orang tua memberikan arahan yang jelas

dan menerapkan komunikasi dua arah melalui kebiasaan saling mendengarkan di rumah seperti orang tua secara aktif mendengarkan tanpa menghakimi, serta melibatkan anak dalam proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan hasil kuesioner kondisi mental emosional, diketahui bahwa 6 siswa mengatakan adanya keluhan yang paling sering muncul meliputi mudah merasa tegang, cemas tanpa alasan jelas, sakit kepala berulang, serta penurunan nafsu makan. Sedangkan 4 siswa lainnya tidak melaporkan adanya keluhan seperti cemas tanpa alasan yang jelas dan perasaan mudah tegang.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pola komunikasi orang tua dengan gangguan mental emosional di SMAN 15 Padang dengan judul “Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja SMAN 15 Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian yaitu: Apakah ada hubungan pola komunikasi orang tua dengan gangguan mental emosional pada remaja SMA N 15 di Padang”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan pola komunikasi orang tua dengan gangguan mental emosional pada remaja.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui rerata pola komunikasi orang tua yang diterapkan pada remaja.
- b. Mengetahui rerata gangguan mental emosional yang dialami remaja.

- c. Mengetahui hubungan arah dan kekuatan pola komunikasi orang tua dengan gangguan mental emosional pada remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya peran komunikasi orang tua dalam menjaga kesehatan mental remaja. Institusi pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan temuan ini untuk merancang program promotif dan preventif, seperti penyuluhan keluarga atau konseling keluarga, yang berfokus pada peningkatan kualitas komunikasi dalam rumah tangga guna menekan risiko gangguan mental emosional pada remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi landasan bagi sekolah atau institusi pendidikan dalam menyusun program bimbingan konseling, pelatihan keterampilan komunikasi, serta kegiatan pendampingan psikososial yang melibatkan orang tua. Dengan demikian, sekolah dapat menciptakan lingkungan belajar yang lebih suportif dan mampu mengurangi kerentanan remaja terhadap gangguan mental emosional.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat, khususnya dalam memahami faktor keluarga yang berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja. Pemahaman yang lebih mendalam tentang peran pola komunikasi orang tua dapat memperkaya praktik keperawatan komunitas, terutama dalam aspek promosi kesehatan jiwa, konseling keluarga, serta penguatan peran orang tua sebagai pendukung utama kesejahteraan mental remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi penelitian berikutnya yang menelaah faktor keluarga terhadap kesehatan mental remaja. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi berbasis keluarga, seperti pelatihan komunikasi efektif bagi orang tua, untuk menurunkan risiko gangguan mental emosional pada remaja.

