

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode yang dimulai dari usia 10 tahun hingga 19 tahun, mengalami perubahan dan perkembangan fisik, kognitif, sosial dan emosional (WHO, 2024). Perubahan-perubahan tersebut terjadi secara simultan dan sering kali menuntut kemampuan adaptasi yang tinggi dari individu. Ketidakmampuan remaja dalam beradaptasi dengan berbagai tuntutan menjadikan remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental, dan salah satu masalah yang umum terjadi adalah kecemasan (Yusuf, Sugandhi dan Saomah, 2021).

Kerentanan remaja terhadap kecemasan dapat dijelaskan melalui teori perkembangan psikososial. Menurut teori yang dikemukakan oleh Erik Erikson, masa remaja berada dalam tahap perkembangan sosial-emosional, yaitu *identity versus identity confusion*. Remaja akan mencari identitas diri (*identity*) dan cenderung mencoba berbagai peran, gaya hidup, pergaulan, bahkan keyakinan demi menemukan jati diri yang dianggap paling sesuai. Apabila proses ini berhasil, remaja akan menemukan identitas diri yang stabil, merasa percaya diri, dan mengetahui arah hidupnya. Sebaliknya, kegagalan dalam menemukan identitas diri dapat memicu krisis identitas (Handoyo, 2021).

Data global menunjukkan urgensi masalah kecemasan pada remaja. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 10%-20% remaja di dunia mengalami gangguan kecemasan, terdiri dari 4,4% pada remaja berusia 10-14 tahun dan 5,5% pada remaja berusia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan merupakan isu kesehatan mental yang signifikan dikalangan

remaja secara global, dengan prevalensi yang sedikit meningkat pada kelompok usia yang lebih tua (WHO, 2024).

Prevalensi kesehatan mental di Indonesia mengalami peningkatan signifikan sebesar 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 yang berdampak pada 19 juta jiwa (Kemenkes, 2024a). Kejadian gangguan kesehatan mental terus meningkat, tahun 2023 prevalensi mencapai 20% dari penduduk Indonesia, dan prevalensi di provinsi Sumatera Barat mencapai 1,3%. Sementara itu, kejadian tertinggi terdapat pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 2,8%. Gangguan kesehatan mental dapat memicu kejadian menyakiti diri sendiri hingga mengakhiri hidup. Berdasarkan skrining kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) diperoleh prevalensi berpikiran untuk mengakhiri hidup di Indonesia sebesar 0,25% dan terbesar pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 0,39%. Kejadian gangguan kesehatan mental di Indonesia sangat memprihatinkan karena sebagian besar didominasi pada kelompok usia remaja (Kemenkes, 2024b).

Pusat Kesehatan Reproduksi Indonesia bersama *University of Queensland* dan *John Hopkins Bloomberg School of Public Health*, melakukan penelitian yang berjudul *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) tahun 2022. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 34,9% (15,5 juta) remaja Indonesia berusia 10-17 tahun mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Gangguan kecemasan menjadi masalah kesehatan mental paling dominan, memengaruhi 26,7% remaja, jauh melampaui depresi (5,3%), masalah perilaku (2,4%), dan stres pascatrauma (1,8%). Prevalensi kecemasan pada usia 14-17 tahun sebesar 27,2% lebih tinggi daripada usia 10-13 tahun sebesar 26,3%. Kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang umum dialami remaja putra

maupun remaja putri, namun prevalensinya lebih tinggi pada remaja putri (28,2%) dibandingkan remaja putra (25,4%) (Wahdi *et al.*, 2022).

Penelitian tentang determinan kesehatan mental remaja berusia 11-18 tahun di Kota Padang menunjukkan bahwa 61,1% remaja mengalami masalah kesehatan mental berupa stres dan kecemasan pada kelompok usia 16-18 tahun, sedangkan 38,9% terjadi pada kelompok usia 11-15 tahun. Prevalensi kecemasan lebih tinggi pada remaja putri sebesar 59,4%, dibandingkan remaja putra (40,6%) (Yulia *et al.*, 2024). Hasil temuan tersebut mempertegas bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh remaja putri, terutama pada tahap remaja akhir, ketika tuntutan akademik dan tekanan sosial semakin meningkat.

Remaja putri cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan remaja putra, karena dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikologis. Secara biologis, fluktuasi hormon reproduksi seperti estrogen dan progesteron berperan dalam memengaruhi regulasi emosi dan meningkatkan sensitivitas terhadap stres, terutama melalui aktivasi sumbu Hipotalamus-Pituitari-Adrenal (HPA) yang lebih responsif pada perempuan (Boland dan Verduin, 2022). Aspek psikologis pada remaja putri cenderung menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi, seperti ruminasi atau memikirkan masalah secara berulang yang dapat memperburuk kecemasan dibandingkan remaja putra yang lebih sering menggunakan pendekatan pemecahan masalah (Espinosa *et al.*, 2022). Oleh karena itu, kombinasi faktor biologis dan psikologis tersebut menjadikan remaja putri lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan remaja putra.

Data laporan kesehatan jiwa Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Andalas memiliki prevalensi

gangguan kesehatan mental tertinggi, yaitu sebesar 41,48%, diikuti oleh wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir sebesar 30,02%, dan Puskesmas Ikur Koto sebesar 28%. Selain itu, data dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa jumlah siswa tingkat sekolah menengah atas terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Andalas terdapat pada SMK Negeri 6 Padang, SMA Negeri 10 Padang, dan SMK Negeri 2 Padang. Jumlah siswa yang besar dapat berdampak negatif terhadap kecemasan remaja putri, karena meningkatkan persaingan sosial dan suasana belajar yang padat (Veronica, 2024).

Remaja putri kelas XII berada pada fase yang memiliki tekanan akademik lebih tinggi dibandingkan tingkat kelas lainnya. Pada tahap ini, remaja dihadapkan pada tuntutan untuk menyelesaikan pendidikan, menghadapi ujian akhir, serta mempersiapkan diri untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Tekanan tersebut terbukti dapat meningkatkan kecemasan pada remaja putri. Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan akademik sering dialami oleh siswa kelas XII yang disebabkan oleh tuntutan akademik, ekspektasi orang tua, kompetisi antarsiswa, serta tekanan untuk mencapai prestasi yang tinggi (Putri, Daulay dan Marlindawani, 2025).

Survei awal dilakukan oleh peneliti pada bulan September 2025 di SMA Negeri 10 Padang, SMK Negeri 6 Padang, dan SMA Negeri 2 Padang pada remaja putri kelas XII menggunakan kuesioner GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder-7*) dengan jumlah responden 10 orang di setiap sekolah. Hasil survei menunjukkan bahwa SMA Negeri 10 Padang memiliki tingkat kecemasan tertinggi yaitu 80% remaja putri mengalami kecemasan (20% kecemasan berat, 30% kecemasan sedang, dan 30% kecemasan ringan). Di SMK Negeri 6 Padang, sebanyak 50%

remaja putri mengalami kecemasan (10% mengalami kecemasan berat, 20% kecemasan sedang, dan 20% kecemasan ringan). Sementara itu, di SMK Negeri 2 Padang ditemukan 60% remaja putri mengalami kecemasan (10% kecemasan berat, 10% kecemasan sedang, dan 40% kecemasan ringan).

Berdasarkan hasil survei awal yang menunjukkan bahwa SMA Negeri 10 Padang memiliki tingkat kecemasan tertinggi, peneliti selanjutnya melakukan wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) untuk memperkuat temuan tersebut. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri kelas XII cenderung mengalami kecemasan akibat tuntutan akademik menjelang Ujian Akhir Sekolah (UAS) sebagai syarat kelulusan, Tes Kemampuan Akademik (TKA), serta persiapan Ujian Tes Berbasis Komputer (UTBK) sebagai syarat masuk perguruan tinggi. Kunjungan konseling didominasi oleh remaja yang datang atas inisiatif sendiri sebesar 60%, dan sebagian besar diantaranya merupakan remaja putri karena merasakan kecemasan menjelang UAS dan TKA. Sementara itu, kunjungan berdasarkan undangan guru sebesar 40% umumnya disebabkan oleh permasalahan yang dialami remaja di lingkungan sekolah.

Kecemasan merupakan reaksi tubuh terhadap suatu ancaman ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, tegang, dan takut pada objek atau penyebab yang tidak spesifik. Kecemasan yang berlebihan dan berlarut dapat mengganggu kesehatan mental dan menyebabkan gangguan kecemasan. Kondisi ini dapat menimbulkan gejala fisik dan psikologis, seperti ketegangan otot, mudah lelah, konsentrasi rendah, insomnia, dan mudah marah. Kecemasan berlebihan juga kerap memberikan dampak negatif pada berbagai aspek kehidupan remaja, termasuk hubungan sosial, keluarga, dan sekolah (Boeree, 2020).

Penyebab kecemasan pada remaja putri sangat bervariasi dan kompleks, meliputi faktor genetik, pola asuh, tekanan akademik, permasalahan dalam keluarga, tekanan sosial, perubahan hormonal, pengalaman traumatis, hingga dinamika media sosial. Keberagaman penyebab juga berpengaruh pada bentuk kecemasan yang dialami, seperti gangguan kecemasan umum, kecemasan sosial, gangguan panik, dan fobia spesifik (Sumarto, 2023).

Respons kecemasan dapat bersifat adaptif maupun maladaptif. Respons adaptif muncul pada tingkat kecemasan ringan dan membantu individu meningkatkan kewaspadaan serta motivasi (Boland dan Verduin, 2022). Sebaliknya, kecemasan menjadi maladaptif ketika muncul secara berlebihan dan berlangsung lama, sehingga menghambat fungsi fisik, sosial, dan akademik. Kecemasan maladaptif umumnya terjadi pada tingkat kecemasan berat hingga panik. Kecemasan pada tingkat ini tidak lagi berperan melindungi tubuh, melainkan mengganggu keseimbangan psikologis dan sosial (Stuart, 2022).

Kecemasan berdampak buruk terhadap kehidupan remaja putri, antara lain menurunkan prestasi akademik dan kemampuan belajar, menimbulkan gangguan tidur serta gejala psikosomatik, menurunkan harga diri, memicu isolasi sosial, dan meningkatkan risiko depresi, penyalahgunaan narkotika, maupun ideasi bunuh diri. Bukti menunjukkan bahwa gangguan kecemasan pada remaja putri sering mengganggu fungsi sosial dan akademik serta berhubungan dengan keluhan fisik akibat disregulasi stres (Stromajer *et al.*, 2023; Sequiera *et al.*, 2024).

Kecemasan pada remaja putri tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap kesehatan reproduksi melalui mekanisme hormonal dan fisiologis. Ketika remaja mengalami kecemasan,

tubuh akan mengaktifkan sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) sehingga meningkatkan produksi hormon kortisol sebagai respons stres. Peningkatan kortisol yang berlangsung terus-menerus dapat menghambat pelepasan *gonadotropin releasing hormone* (GnRH) di hipotalamus, yang selanjutnya mengganggu sekresi hormon *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH). Gangguan pada hormon-hormon ini akan memengaruhi produksi estrogen dan progesteron di ovarium, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan hormon reproduksi (Hall dan Hall, 2021).

Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi, seperti siklus tidak teratur, oligomenore (jarang menstruasi), dan amenore (tidak menstruasi) (Rusman dan Laferani, 2025). Selain itu, kecemasan juga dapat memperberat gejala *premenstrual syndrome* (PMS), seperti nyeri perut, perubahan suasana hati, mudah lelah, dan gangguan tidur. Kondisi ini terjadi karena ketidakseimbangan hormon reproduksi yang dipengaruhi stres psikologis (Liu et al., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja putri (Purwati, 2024). Selain itu, kecemasan dan depresi juga berkontribusi terhadap terjadinya PMS serta memperberat gejalanya (Mann dan TS, 2023). Dengan demikian, kecemasan tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga memiliki pengaruh langsung terhadap sistem reproduksi, terutama dalam menjaga keraturan siklus menstruasi.

Melihat dampak serius kecemasan pada remaja putri, diperlukan upaya promotif dan preventif berupa intervensi yang efektif dan mudah untuk diterapkan dalam menurunkan tingkat kecemasan. Penanganan kecemasan ada dua, yaitu

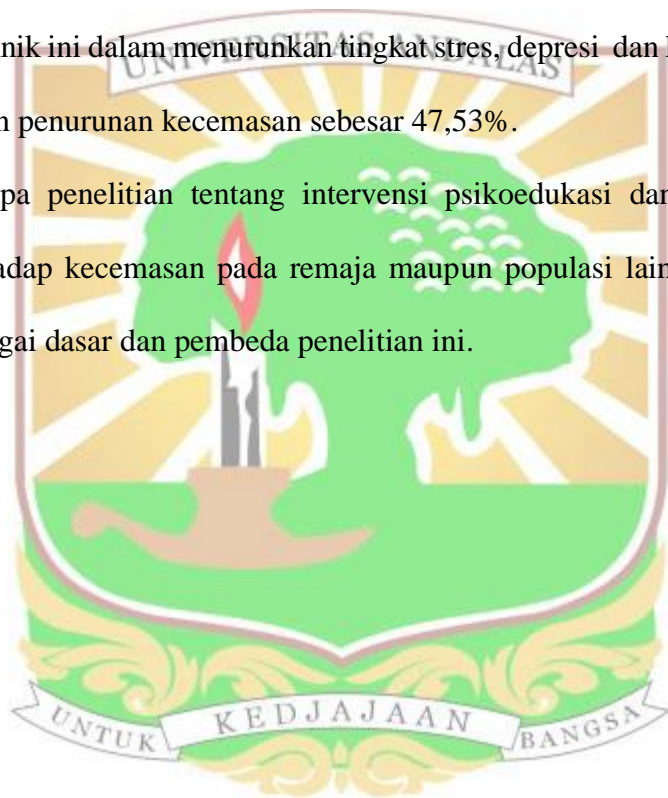
terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan. Intervensi tersebut meliputi psikoedukasi, teknik pernapasan dalam, *mindfulness*, Relaksasi Otot Progresif (ROP), *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), olahraga, dan *Interpersonal Psychotherapy* (IPT) (Sumarto, 2023).

Psikoedukasi dan relaksasi otot progresif dipilih karena terbukti efektif menurunkan gejala kecemasan. Keduanya bekerja secara sinergis, psikoedukasi berperan pada aspek kognitif dan afektif dengan meningkatkan pemahaman, persepsi positif, serta pengendalian pikiran negatif (Narulita dan Yuniati, 2024). Sementara itu, relaksasi otot progresif berfokus pada aspek fisiologis dengan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan menstabilkan fungsi tubuh (Sulistiyorini, 2022). Kombinasi kedua intervensi ini efektif mengurangi gejala psikologis, seperti kecemasan dan pikiran negatif, serta gejala somatik, seperti ketegangan otot, gangguan tidur dan jantung berdebar.

Psikoedukasi merupakan proses pemberian informasi dan pemahaman mengenai gangguan kecemasan, penyebab, gejala, serta cara penanganannya. Pengetahuan yang cukup akan membantu remaja untuk memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani periode remaja dengan lebih baik. Penelitian oleh Sadewa et al., (2024), menyatakan bahwa psikoedukasi kepada remaja awal efektif menurunkan tingkat kecemasan sebesar 42,11%. Penelitian lain oleh Effendi et al., (2022), tentang pengaruh psikoedukasi efektif menurunkan tingkat kecemasan pada remaja sebesar 36,44%. Psikoedukasi memberikan pemahaman konsep diri yang baik kepada remaja, sehingga dapat membantu remaja lebih percaya diri dan mengatasi tantangan maupun kecemasan.

Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan mengontraksikan dan mengendurkan otot secara bertahap untuk mengurangi ketegangan akibat kecemasan atau stres. Teknik ini menurunkan kecemasan dan memberikan rasa nyaman melalui aktivasi saraf parasimpatis yang memicu pelepasan hormon endorfin. Penelitian oleh Carisa dan Wahyuni (2022) menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan sebesar 54,83%. Penelitian Kabakcıođlu dan Alkaya (2024) membuktikan efektivitas teknik ini dalam menurunkan tingkat stres, depresi dan kecemasan pada remaja, dengan penurunan kecemasan sebesar 47,53%.

Beberapa penelitian tentang intervensi psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada remaja maupun populasi lain disajikan pada tabel 1.1, sebagai dasar dan pembeda penelitian ini.



Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Nama Jurnal	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan pada Remaja di SMAK Stella Maris Surabaya	Jurnal Ners Lentera	Ponpilianus Jelahu, Cicilia Wahyu Djajanti, dan Indriasari Widianingtyas. 2025	Pre-eksperimental dengan desain <i>one group pretest posttest</i> , melalui teknik <i>total sampling</i> pada remaja.	Terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah pemberian intervensi relaksasi otot progresif.	Penelitian hanya memberi intervensi relaksasi otot progresif kepada remaja.
2.	Penurunan Ansietas pada Remaja yang Mengalami <i>Bullying</i> melalui Psikoedukasi di sekolah Menengah Atas/Kejuruan Kabupaten Gorontalo	Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia	Firmawati, dan Andi Nur Aina Sudirman. 2021	Pre-eksperimental dengan <i>pretest post test without control group</i>	Intervensi Psikoedukasi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada remaja yang mengalami <i>bullying</i> .	Penelitian hanya memberi intervensi psikoedukasi kepada remaja.
3.	Pengaruh Kombinasi Terapi <i>Support Group</i> dan Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja	Jurnal Ilmiah Keperawatan	Agustin Purnamasari, Endang Caturini Sulistyowati, Siti Khadijah. 2025	<i>Quasy-experiment</i> dengan kontrol <i>pre-post test</i> , melalui teknik <i>purposive sampling</i>	Terdapat pengaruh penurunan kecemasan setelah dilakukan kombinasi terapi <i>support group</i> dan relaksasi otot progresif dengan <i>p value</i> 0,000.	Intervensi relaksasi otot progresif dan <i>support group</i> pada remaja.
4.	Efficacy of Online Psychoeducation and Relaxation Training Program (OnPR) on Mental Health Problem in Covid-19 Patients: A Randomized Controlled Trial	Internet Intervention	Chotiman Chinvararak, Pantri Kirdchok, Chayut Wonglertwisawakorn, Pachara Pumjun, Nitchawan Kerdcharoen. 2024	<i>Randomized controledled trial (daring)</i> dengan kelompok kontrol	Penurunan signifikan gejala kecemasan dan peningkatan kesejahteraan dibanding kelompok kontrol.	Populasi penelitian pada dewasa, memberikan intervensi psikoedukasi dan relaksasi berupa latihan pernapasan dan teknik visualisasi dan relaksasi otot progresif.

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa penelitian terdahulu meneliti psikoedukasi dan relaksasi otot progresif secara terpisah, dengan fokus pada populasi dewasa atau remaja secara umum. Kombinasi kedua intervensi dan penerapannya secara spesifik pada remaja putri di lingkungan sekolah masih jarang diteliti. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan penelitian yang signifikan, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh kombinasi psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada remaja putri di SMA Negeri 10 Padang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam penyusunan program promotif dan preventif kesehatan mental di sekolah, serta memberikan alternatif intervensi nonfarmakologi yang efektif, terjangkau, dan mudah diterapkan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka pokok permasalahan adalah apakah ada pengaruh pemberian psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada remaja putri?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada remaja putri.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik remaja putri yang mengalami kecemasan: usia, agama, urutan lahir, jumlah saudara, keadaan orangtua, dan pendapatan keluarga.
- b. Menganalisis tingkat kecemasan remaja putri sebelum diberikan intervensi psikoedukasi dan relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis tingkat kecemasan remaja putri sesudah diberikan intervensi psikoedukasi dan relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Menganalisis pengaruh psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan remaja putri.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi SMA Negeri 10 Padang dalam merancang program pendampingan psikologis atau kegiatan bimbingan konseling untuk mengurangi tingkat kecemasan siswa.

### 1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk mengembangkan keterampilan akademik, memperdalam pemahaman tentang intervensi psikoedukasi dan relaksasi otot progresif, serta menambah pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah yang relevan dengan kesehatan mental remaja putri.

### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu remaja putri mengenali dan mengelola kecemasan secara lebih efektif melalui psikoedukasi dan relaksasi otot progresif. Orangtua dan guru juga bisa menggunakan informasi ini untuk mendukung kesejahteraan emosional remaja putri, sehingga tercipta lingkungan belajar yang lebih nyaman dan sehat.

### 1.4.4 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan menambah khazanah ilmu pengetahuan tentang intervensi nonfarmakologi untuk menurunkan kecemasan pada remaja putri. Temuan ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya maupun pengembangan praktik psikologis di sekolah.

## 1.5 Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh pemberian psikoedukasi dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada remaja putri.

