

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *National Institute of Mental Health* pada tahun 2015 sebanyak 12,5% remaja berusia 12–17 tahun mengalami setidaknya satu episode depresi yang serius. Masa puber pada remaja akan mempengaruhi perubahan dan perkembangan fisiologis seperti pengenalan bentuk tubuh dan psikologis yang akan berdampak emosional pada kehidupan remaja. Perubahan bentuk tubuh, interaksi rekan sebaya, pengakuan akan harga diri, dan ditambah lagi perkembangan sosial media yang semakin merajalela berpotensi menempatkan seseorang remaja akan mengalami gangguan psikologis (April et al., 2024).

Kesehatan mental adalah aspek esensial dalam kehidupan manusia yang berperan penting dalam membentuk kualitas hidup, ketahanan diri, serta kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial dan spiritual secara optimal. Di tengah tantangan zaman modern yang semakin kompleks, mulai dari tekanan akademik, persaingan kerja, krisis identitas, hingga keterasingan sosial, isu kesehatan mental menjadi perhatian utama diberbagai belahan dunia. Masalah-masalah kejiwaan seperti stres, kecemasan, depresi, bahkan gangguan kepribadian semakin marak terjadi, termasuk di kalangan peserta didik. Hal ini menjadi indikasi bahwa pembangunan kualitas sumber daya manusia tidak bisa hanya berfokus pada aspek intelektual semata, melainkan harus mencakup dimensi

mental, emosional, dan spiritual secara menyeluruh (Saputra et al., 2025).

Remaja adalah periode kritis untuk meningkatkan kesehatan mental karena lebih dari separuh masalah kesehatan mental dimulai pada tahap ini, dan banyak di antaranya bertahan hingga dewasa. Kondisi sehat jiwa pada kelompok remaja merupakan hal yang penting dalam perkembangan psikososial remaja. Kondisi sehat jiwa pada kelompok remaja diperlukan untuk menunjang perkembangan keterampilan hidup serta menjadi sumber daya untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi (Suswati et al., 2023).

Masa pubertas merupakan periode transisi penting dalam kehidupan remaja, ditandai dengan perubahan fisik, hormonal, dan emosional yang signifikan. Umumnya terjadi antara usia 9 hingga 18 tahun, masa pubertas menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, berperan krusial dalam pembentukan konsep diri dan identitas individu (Maharani, 2024). Pubertas ditandai dengan perubahan biologis mendalam yang mempersiapkan tubuh untuk reproduksi. Perubahan fisik meliputi pertumbuhan pesat dan transformasi struktur tubuh, seperti perkembangan organ seksual primer dan sekunder. Pada remaja perempuan, ini termasuk perkembangan payudara dan menstruasi, sedangkan pada laki-laki mencakup pertumbuhan testis dan penis. Perubahan sekunder mencakup pertumbuhan rambut di area genital dan ketiak, perubahan suara pada laki-laki, serta peningkatan massa otot. Selama masa ini, remaja juga mengalami lonjakan pertumbuhan dalam tinggi badan dan berat badan,

sering disebut "growth spurt," yang dapat menyebabkan perubahan postur dan ketidaknyamanan fisik. Perubahan kulit, seperti munculnya jerawat, juga dapat mempengaruhi citra tubuh dan kepercayaan diri remaja (Maharani, 2024).

*Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ), Penggunaan kuesioner ini selain mudah digunakan juga sebagai alat skrining yang dapat diandalkan untuk deteksi awal kesehatan mental remaja. SDQ terdiri dari beberapa versi, SDQ *self reports* (anak/remaja mengisi sendiri kuesioner), SDQ-*parent versions* dan SDQ-*teacher versions*. SDQ versi *self report* dapat menggambarkan kesehatan mental anak/remaja dan SDQ versi orang tua dapat memperkuat data tersebut. Kuesioner kesulitan dan kekuatan SDQ adalah instrumen yang sudah luas digunakan untuk menilai Kesehatan mental pada anak dan dewasa muda. SDQ digunakan sebagai alat skrining rutin pada remaja terutama untuk mendeteksi permasalahan psikososial di komunitas (Trisnawati, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terakhir pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi Skizofrenia/psikosis tertinggi terdapat di Kulon Progo dengan jumlah total sebesar 19,37 % di urutan kedua ada di Kabupaten Sleman 14,41 % dan di urutan ketiga berada di Kota Yogyakarta sebesar 7,97 %. Prevalensi permil penderita depresi di Provinsi Yogyakarta tertinggi berada di Gunung Kidul sebesar 8,25 %, di urutan kedua terdapat di Kabupaten Bantul sebesar 6,19 %, dan di urutan ketiga berada di Kota Yogyakarta sebesar 5,83 %. Hasil data pada

gangguan mental emosional di Yogyakarta prevalensi permil tertinggi berada di Kota Yogyakarta sebesar 13,98 %, diperingkat kedua berada di Kabupaten Gunung Kidul 13,60%, dan diurutan ketiga berada di Kabupaten Bantul sebesar 11,19 % (Riskesdas, 2019). Tingginya angka gangguan mental di Provinsi Yogyakarta menjadikan permasalahan ini mendapat perhatian khusus dari pemerintah, seperti program yang dapat mencegah dan menanggulangi permasalahan gangguan mental.

Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan jiwa dasar dalam konteks ibu dan anak, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 28 Tahun 2017. Wewenang ini mencakup deteksi dini gangguan mental emosional seperti stres dan depresi pasca persalinan, pemberian konseling dasar kepada ibu dan keluarga, serta edukasi kesehatan mental melalui kelas ibu hamil dan posyandu. Jika ditemukan gangguan yang lebih serius, bidan wajib merujuk ke tenaga profesional seperti psikolog atau psikiater. Hal ini diperkuat oleh UU No. 4 Tahun 2019 dan Permenkes No. 34 Tahun 2022 yang menekankan peran bidan dalam pelayanan holistik, termasuk aspek psikologis dan sosial sesuai kompetensinya (PERMENKES, 2017).

Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan diberi wewenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Pasal 46 ayat 1 huruf c). Pelayanan ini meliputi kegiatan komunikasi, informasi, edukasi (KIE), konseling, serta pemberian kontrasepsi (Pasal 51), yang sangat relevan

bagi kelompok remaja. Bidan juga memiliki peran sebagai penyuluh dan konselor (Pasal 47), sehingga mereka dapat memberikan edukasi sejak masa remaja, termasuk mengenai pubertas, perencanaan kehamilan, dan persiapan menjadi orang tua. Penjelasan Pasal 49 huruf a secara eksplisit menyebutkan bahwa edukasi pada remaja merupakan bagian dari asuhan kebidanan masa sebelum hamil. Dengan dasar hukum ini, bidan berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan layanan promotif dan preventif kepada remaja, guna meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka akan pentingnya kesehatan reproduksi. Wewenang ini dijalankan sesuai kompetensi, standar profesi, dan etika yang berlaku (Pasal 48) (UU No.4, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan provinsi D.I.Yogyakarta pada pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat tahun 2023 bahwa gangguan jiwa tertinggi terdapat pada Kabupaten Sleman dengan sasaran ODGJ berat 2.912. Dalam kasus skizofrenia pada usia 0-14 tahun terdapat 4 kasus, pada rentan usia 15-59 tahun terdapat angka tertinggi yaitu 2.400, dan mengalami penurunan pada usia 60 tahun keatas 364. Pada kasus psikotik akut, usia 0-14 tahun mendapatkan 0 kasus, sedangkan pada rentan usia 15-59 tahun terdapat kasus sebesar 149 kasus, dan pada usia 60 tahun keatas terdapat 16 kasus.

Total dari 2 kasus yaitu skizofrenia dan psikotik akut pada rentan usia 0-14 tahun adalah 4 kasus, pada rentang usia 15-59 tahun terdapat 2.549 kasus, dan pada usia 60 tahun kebawah terdapat 380 kasus. Jumlah

yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada kedua kasus tersebut adalah 2.933 dengan presentase 100,7%. Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama dengan kasus gangguan jiwa (ODGJ) berat berdasarkan data dari dinas kesehatan provinsi D.I.Yogyakarta pada tahun 2023. Kecamatan Kalasan menjadi yang tertinggi di Kabupaten Sleman yang hanya terdapat satu puskesmas, dengan sasaran 280 pasien. Mendapatkan jumlah capaian 280 pasien dan presentase 100,0%.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Kecamatan Kalasan merupakan wilayah dengan angka kasus gangguan kesehatan mental tertinggi di Kabupaten Sleman. Di Kecamatan Kalasan hanya terdapat satu Puskesmas yang melayani kesehatan mental dengan sasaran 280 pasien, dan capaian pelayanan mencapai 100% dari sasaran tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja, khususnya di masa pubertas, menjadi masalah penting di wilayah ini.

SMP Muhammadiyah 2 Kalasan sebagai bagian dari Kecamatan Kalasan perlu menjadi fokus kajian untuk mengetahui gambaran umum kesehatan mental remaja masa pubertas di sekolah tersebut. Masa pubertas adalah periode yang penuh perubahan dan rentan terhadap gangguan kesehatan mental yang dapat memengaruhi kesejahteraan dan perkembangan remaja. Dari uraian di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Bagaimana gambaran umum kesehatan mental remaja dalam masa pubertas di SMP Muhammadiyah Kalasan?”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambaran kesehatan mental siswa SMP kelas 7 pada masa pubertas.

#### 2. Tujuan Khusus

- a Mengetahui karakteristik siswa kelas 7 SMP Muhammadiyah 2 Kalasan berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- b Mengetahui tingkat kesehatan mental siswa kelas 7 SMP Muhammadiyah 2 Kalasan.
- c Mengetahui tingkat kesehatan mental berdasarkan karakteristik siswa kelas 7 SMP Muhammadiyah Kalasan.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas gambaran kesehatan mental remaja pada masa pubertas di SMP Muhammadiyah 2 Kalasan. Subjek penelitian adalah siswa-siswi berusia 12-15 tahun yang sedang menempuh pendidikan di kelas 7. Penelitian ini dilakukan di lingkungan SMP Muhammadiyah 2 Kalasan sebagai lokasi representatif untuk memperoleh data terkait kondisi kesehatan mental siswa. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan pengumpulan data melalui kuesioner. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu tertentu, mencakup

tahap pengumpulan data, analisis, hingga penyusunan laporan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah literatur tentang deteksi gangguan mental remaja menggunakan SDQ.

##### 2. Manfaat Praktik

- a Bagi Tenaga Kesehatan, khususnya bidan Puskesmas Kalasan  
Penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi bidan dalam menyusun program penyuluhan atau deteksi dini gangguan kesehatan mental remaja dalam lingkup pelayanan kesehatan berbasis sekolah maupun puskesmas.
- b Bagi Kepala sekolah dan guru SMP Muhammadiyah 2 Kalasan  
Kepala sekolah dan guru dapat lebih mudah mendeteksi dan menangani masalah siswa, menciptakan suasana belajar yang kondusif, serta meningkatkan prestasi dan kesejahteraan siswa.
- c Bagi Remaja SMP Muhammadiyah 2 Kalasan Kelas 7  
Penelitian ini dapat membantu remaja agar lebih sadar dengan kondisi emosinya sendiri dan pentingnya menjaga kesehatan mental, sehingga dapat meningkatkan kesadaran diri dan dapat mengelola stres dengan baik.
- d Bagi Orang tua siswa-siswi SMP Muhammadiyah 2 Kalasan  
Memberikan wawasan dan pemahaman kepada orang tua

mengenai pentingnya memperhatikan perubahan psikologis anak dimasa pubertas.

e Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi dasar dan inspirasi untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai kesehatan mental remaja, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Florensa, Nurul Hidayah, Lintang Sari, Fajar Yousrihatin, Wulida Litaqia (Mesi, Oktiningrum, and Vallen 2024)	Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif merupakan desain penelitian yang digunakan untuk memberikan gambaran kesehatan mental emosional remaja. Penelitian ini dilakukan di SMP Kota Pontianak pada November-Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Sekolah Menengah Pertama berjumlah 478 orang siswa. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner data demografi dan kuesioner Strength and Difficult QuestionnaireSDQ.	Pada penelitian ini diketahui bahwa pada masalah perilaku sebesar 62.1% remaja masuk dalam kategori <i>normal</i> . Pada masalah emosi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yaitu 92,9 % berada pada kategori <i>normal</i> . Pada penelitian ini diketahui bahwa pada masalah teman sebaya, sebanyak 54.4% remaja masuk dalam kategori <i>normal</i> . Penelitian ini menunjukkan 83.5% remaja memiliki kemampuan prososial pada kategori <i>normal</i> .	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian.
2.	Triyana Harlia Putri, Felesia Reynita Hany, Fitri Fujiana	Karakteristik Remaja Yang Mengalami Kecemasan Dimasa Pubertas.	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional dengan teknik sampling nonprobability sampling jenis purposive sampling. Penelitian ini dilakukan di	Temuan utama dalam studi ini adalah remaja yang berusia 14 tahun lebih banyak mengalami kecemasan 91 (52,3%) dan kelas 9 mengalami kecemasan sebanyak 78(44,8%), suku melayu	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian.

---

(Nadjib & Adhayani Arda, 2023)	Sekolah Menengah Pertama di Kota Pontianak periode bulan Mei 2023 dengan sampel dalam penelitian ini adalah 174 siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 23 Pontianak yang sudah mengalami pubertas.	paling banyak mengalami kecemasan 66(37,9), agama islam lebih banyak mengalami Kecemasan 123(50,7%), remaja tidak mengikuti ekskul memiliki kecenderungan merasakan cemas sebanyak 116(66,7%). Secara keseluruhan remaja mengalami kecemasan umum dengan level kecemasan ringan hingga berat. Hanya 38 (21,8) remaja putri yang tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan item pernyataan kuesioner GAD-7 hampir setiap hari remaja mayoritas (37%) menjadi mudah jengkel atau marah. Remaja memiliki kecenderungan mengalami kecemasan dari level ringan hingga berat dalam menghadapi awal pubertas. Diperlukan informasi yang adekuat mengenai pubertas dan
--------------------------------	---	---

---

---

				penatalaksanaan selama kecemasan yang dirasakan semakin buruk dan berdampak pada aktivitas remaja	
3.	Wahyi Sholihah Erdah Suswati, M. Elyas Arif Budiman, Zidni Nuris Yuhbaba (Damayanti et al., 2021)	Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban Dan Rural Kabupaten Jember.	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Peneliti akan melakukan screening kesehatan mental pada kelompok remaja di Sekolah Menengah Atas Kabupaten Jember. Populasi penelitian adalah seluruh siswa yang berada di Sekolah Menengah Atas Kabupaten Jember. Sampel akan ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin ( $d = 5\%$ ) dengan menggunakan teknik sampling yaitu simple random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja paling banyak memiliki masalah Kesehatan mental yang kurang. Masa remaja adalah periode penting untuk mengembangkan kebiasaan sosial dan emosional yang penting untuk kesejahteraan mental. Ini termasuk mengadopsi pola tidur yang sehat; berolahraga secara teratur; mengembangkan keterampilan mengatasi, memecahkan masalah, dan interpersonal; dan belajar mengelola emosi. Lingkungan yang melindungi dan mendukung dalam keluarga, di sekolah dan di masyarakat luas adalah penting. Berbagai faktor mempengaruhi kesehatan mental.	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian, variabel yang diteliti, dan responden.

---

---

Semakin banyak faktor risiko yang dihadapi remaja, semakin besar potensi dampaknya terhadap kesehatan mental mereka.

---

