

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan berbagai perubahan pada aspek fisik, sosial, emosional, dan kognitif yang signifikan.¹ Selama periode ini, individu menghadapi berbagai tantangan perkembangan, baik internal maupun sosial. Fase penting dalam masa remaja adalah pubertas, periode transisi penting yang umumnya terjadi antara usia 9 hingga 18 tahun dan berperan krusial dalam pembentukan konsep diri serta identitas individu.² Berbagai perubahan perkembangan selama masa pubertas menjadikan remaja dihadapkan pada tuntutan penyesuaian diri yang semakin beragam, baik terhadap perubahan dalam diri maupun lingkungan sekitarnya.³ Selain itu, masa pubertas sering kali disertai dengan berbagai tantangan khusus dan masalah yang dapat memengaruhi kesehatan emosional remaja. Salah satu tantangan utama antara lain adalah masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, yang dapat muncul selama periode ini.²

Permasalahan kesehatan mental pada remaja telah berkembang menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang memperoleh perhatian di tingkat global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan tahun 2017 sekitar 450 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental dan angka ini terus meningkat. Laporan WHO tahun 2020 memperkirakan bahwa hampir 1 miliar orang di seluruh dunia menderita masalah kesehatan mental. Di Indonesia, tren peningkatan ini juga terlihat dari data Kementerian Kesehatan,

yang mencatat peningkatan jumlah orang dengan gangguan mental dari 197.000 kasus pada tahun 2019 menjadi 277.000 kasus pada tahun 2020. Hasil Survei Kesehatan Nasional (Riskesdas) mengonfirmasi situasi ini, dengan prevalensi gangguan mental emosional yang meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018. Situasi ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental menjadi masalah yang semakin mengkhawatirkan, termasuk di kalangan remaja yang berada dalam tahap perkembangan psikososial yang rentan.⁴

Survei kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 5,5% remaja berusia 10–17 tahun mengalami gangguan mental. Situasi serupa juga terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta.⁵ Laporan Profil Kesehatan DIY tahun 2022 menunjukkan bahwa Kabupaten Sleman memiliki prevalensi gangguan jiwa tertinggi sebesar 15,6%, disusul Kabupaten Bantul (13,8%), Gunungkidul (11,4%), dan Kota Yogyakarta dan Kulon Progo memiliki prevalensi gangguan jiwa yang lebih rendah sebesar 10,2% dan 9,5%. Berdasarkan hasil screening kesehatan jiwa remaja pada bulan Oktober di Kabupaten Bantul, diketahui bahwa kecamatan dengan jumlah yang menunjukan masalah kesehatan jiwa tertinggi adalah Kecamatan Sedayu dengan total 271 jiwa. Pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia menekankan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan mental dan deteksi dini, sehingga gejala gangguan jiwa dapat dikenali lebih awal dan segera ditangani. Program skrining kesehatan jiwa kini juga diterapkan di berbagai komunitas, termasuk sekolah, perkantoran, dan masyarakat umum,

untuk mengidentifikasi individu yang berisiko dan memberikan tindak lanjut sedini mungkin.⁵

Masa remaja adalah masa pertumbuhan ketika individu mulai mencari identitasnya, mengalami gejolak emosional, serta menghadapi tekanan dari lingkungan sosial dan pendidikan.⁶ Situasi tersebut menuntut remaja untuk memiliki kemampuan penyesuaian diri yang memadai sehingga proses perkembangannya dapat berlangsung secara optimal. Peran keluarga, khususnya orang tua, menjadi salah satu faktor penting dalam membantu remaja mengembangkan ketahanan emosional selama menjalani proses perkembangannya. Remaja yang tidak memperoleh dukungan emosional atau mengalami pola asuh yang tidak seimbang cenderung lebih rentan terhadap tekanan mental, sementara kehadiran emosional dan penerapan pola asuh, asih dan asuh yang tepat menjadi pondasi penting dalam membentuk perkembangan moral, sosial, dan emosional remaja.⁷

Gaya pengasuhan yang mendukung berkontribusi terhadap kesejahteraan emosional anak melalui pemenuhan kebutuhan psikologis dasar.⁸ Menurut Baumrind pola asuh merupakan bentuk hubungan antara orang tua dan anak yang memengaruhi perkembangan kepribadian, karakter, dan emosi.⁹ Anak yang dibesarkan dengan pola asuh *authoritative* ditandai dengan kehangatan dan batasan yang jelas. Mereka cenderung lebih percaya diri, mampu mengendalikan diri, dan mudah beradaptasi dengan lingkungan sosial. Sebaliknya, pola otoriter atau permisif sering dikaitkan dengan kesulitan mengatur emosi, kecemasan, dan perilaku agresif.¹⁰

Pola asuh orang tua yang ditunjukkan melalui perhatian, kasih sayang, dan kehangatan emosional berperan penting dalam pembentukan karakter, emosi, dan kepribadian anak.¹¹ Remaja yang dibesarkan dalam keluarga yang suportif dan fungsional akan memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi, karena semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima individu maka semakin tinggi pula tingkat *self-compassion* pada dirinya.¹²

Salah satu kemampuan protektif yang berperan penting dalam menjaga kesehatan mental remaja adalah *self-compassion*, yang dapat didefinisikan sebagai sikap memahami dan bersikap baik kepada diri sendiri dalam menghadapi suatu kesulitan yang sedang diderita. *Self-compassion* sendiri merupakan belas kasih terhadap diri atau sikap memahami dan menerima serta memberi kebaikan kepada diri sendiri.¹³ Individu yang memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi umumnya lebih mampu mengelola tekanan psikologis, depresi, dan kecemasan. Mereka juga lebih cepat pulih dari pengalaman negatif, menunjukkan kemampuan yang lebih kuat dalam menghadapi tantangan.¹⁴ Dengan demikian, *self-compassion* dapat dianggap sebagai variabel penting dalam mendukung resiliensi psikologis remaja yang penuh perubahan fisik, emosional, dan sosial.

Pembentukan *self-compassion* dipengaruhi oleh faktor internal, seperti regulasi emosi dan rasa percaya diri, serta faktor eksternal, salah satunya pola asuh orang tua. Pola asuh suportif meningkatkan *self-compassion*, sementara pola asuh dengan kontrol psikologis justru menurunkannya.¹⁵ Interaksi sosial dengan teman sebaya dan lingkungan sekolah juga berperan memperkuat *self-*

compassion, meskipun pengalaman relasional yang penuh tekanan dapat menghambatnya.¹⁶

Penelitian terkini menunjukkan bahwa pola asuh memiliki peran penting dalam pembentukan *self-compassion* pada remaja. Pola asuh positif yang mencerminkan penerimaan dan dukungan emosional berhubungan dengan tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi, sedangkan pengasuhan negatif seperti kontrol psikologis, kritik, atau penolakan emosional cenderung menurunkannya.¹⁷ Dengan demikian, pola asuh orang tua berpengaruh terhadap kemampuan remaja dalam memperlakukan diri dengan belas kasih. Pola asuh suportif dapat menumbuhkan penerimaan diri, sedangkan pola asuh keras dan menuntut cenderung menghambat perkembangan *self-compassion*, terutama pada masa remaja.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan pola asuh dan *self-compassion*. Penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara pola asuh demokratis dan *self-compassion*, yang mengindikasikan bahwa gaya pengasuhan demokratis berperan dalam membantu pembentukan *self-compassion* pada individu.¹⁸ Selanjutnya, penelitian lain menunjukkan bahwa gaya pengasuhan demokratis memiliki korelasi positif dan signifikan dengan belas kasih terhadap diri sendiri, sementara gaya pengasuhan otoriter memiliki korelasi negatif.¹⁹ Di sisi lain, gaya pengasuhan permisif menunjukkan korelasi yang lebih lemah dibandingkan gaya pengasuhan otoriter, sehingga terbukti kurang optimal dalam mendukung perkembangan belas kasih diri pada remaja. Namun, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan antara gaya

pengasuhan dan belas kasih diri pada remaja perempuan masih terbatas dan memerlukan penelitian lebih lanjut.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mencatat angka gangguan mental pada remaja cukup tinggi. Meskipun demikian, kajian yang secara khusus menyoroti hubungan antara pola asuh orang tua dan kemampuan *self-compassion* pada remaja putri masih relatif terbatas, terutama pada konteks pelayanan kesehatan masyarakat. Wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki karakteristik remaja putri yang berada pada fase perkembangan penting, di mana perubahan fisik, emosional, dan sosial berlangsung cukup intens sehingga rentan memengaruhi kesehatan mental mereka. Melihat kondisi tersebut, penelitian ini mengangkat judul “Hubungan Pola Asuh dengan *Self-Compassion* pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 1” Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai peran pola pengasuhan dalam membentuk kemampuan remaja putri untuk memahami, menerima, dan merespons diri sendiri secara lebih positif. Temuan penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi salah satu dasar dalam merancang upaya promotif dan preventif yang mendukung kesehatan jiwa remaja, baik di lingkungan keluarga maupun dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama.

B. Rumusan Masalah

Self-compassion merupakan salah satu aspek penting dalam kesehatan mental remaja putri ketika mereka mengalami berbagai perubahan fisik,

emosional, dan sosial yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengelola tekanan psikologis. Pola asuh orang tua menjadi faktor eksternal yang berperan besar dalam perkembangan *self-compassion*, karena interaksi yang suportif, hangat, dan penuh penerimaan dapat membantu remaja memahami dan menerima dirinya, sementara pola asuh yang keras, tidak konsisten, atau kurang responsif berpotensi menurunkan kemampuan tersebut. Meskipun peran pola asuh terhadap pembentukan karakter emosional remaja telah banyak dikaji, hubungan antara pola asuh dan tingkat *self-compassion* pada remaja putri di masa pubertas masih perlu diteliti lebih lanjut, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat *self-compassion* pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat *self-compassion* pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.
- b. Diketahui distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

- c. Diketahui distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan tingkat *self-compassion* di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang kesehatan reproduksi remaja, dengan fokus pada aspek psikologis remaja putri masa pubertas, khususnya mengenai hubungan antara pola asuh dengan tingkat *self-compassion* pada remaja putri.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian teori dan pengetahuan dalam bidang Psikologi Perkembangan khususnya pada Psikologi Pengembangan Remaja dan Psikologi Keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran atau wawasan kepada remaja khususnya remaja putri supaya ketika menjadi orang tua dapat memilih pola asuh yang efektif dan tercipta sikap *self-compassion* pada anaknya.

b. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan refleksi bagi orang tua mengenai pentingnya *self-compassion* dalam perkembangan kesehatan psikologis remaja putri. Diharapkan orang tua dapat mendukung terciptanya lingkungan yang membantu remaja

membangun sikap welas diri, seperti bersikap lebih menerima, tidak terlalu mengkritik diri, serta mampu merespons kesulitan dengan lebih sehat. Dukungan tersebut penting untuk membantu remaja putri mengembangkan ketahanan psikologis dan kesejahteraan mental yang lebih baik

c. Bagi Bidan Puskesmas

Diharapkan dapat sebagai dasar dalam merancang intervensi, edukasi, atau program promotif-preventif terkait kesehatan mental remaja di sekolah maupun di masyarakat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam pelaksanaan penelitian di bidang kebidanan, khususnya terkait aspek psikologis remaja. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji hubungan pola asuh dengan kesehatan mental remaja.

F. Keaslian Penelitian

Table 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Kaufmann, S., Ciarrochi, J., Yap, K., & Fraser, M. I. <i>Mindfulness Journal</i> . Vol. 14, 2023.	<i>Perceived Parenting Style and Adolescent Self-Compassion: A Longitudinal, Within-Person Approach.</i>	Desain longitudinal (4 tahun) dengan 2.596 remaja. Analisis within-person untuk mengukur pengaruh pola asuh terhadap <i>self-compassion</i> secara dinamis.	Pola asuh suportif berhubungan signifikan dengan peningkatan <i>self-compassion</i> ($p < 0,001$), sedangkan kontrol psikologis menurunkan <i>self-compassion</i> .	Persamaan: Variabel pola asuh & <i>self-compassion</i> . Perbedaan: Desain longitudinal; sampel besar; konteks internasional
2.	Kamila, A. T., & Tasaufi, M. N. F. (2023). <i>Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)</i> .	Hubungan Kelekatan Ayah dan Self-Compassion pada Remaja Akhir	Penelitian kuantitatif korelasional; 146 responden usia 18–21 tahun.	Terdapat hubungan positif signifikan antara kelekatan ayah dan <i>self-compassion</i> ($r = 0.492$; $p = 0.000$).	Persamaan: Sama-sama mengukur faktor orang tua & <i>self-compassion</i> . Perbedaan: Variabel berbeda (kelekatan ayah, bukan pola asuh); populasi remaja akhir..
3.	Mahanani, N. R., & Anggara, O. F. <i>Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling – Liberosis</i> . Vol. 2 No. 2, 2025.	Pengaruh Pola Asuh <i>Authoritative</i> terhadap <i>Self-Compassion</i> pada Mahasiswa Remaja Akhir	Desain kuantitatif regresi linier sederhana, 180 mahasiswa (18–22 tahun).	Ditemukan pengaruh signifikan antara pola asuh <i>authoritative</i> terhadap <i>self-compassion</i> ($p = 0,000$; $R^2 = 0,159$) dengan arah negatif.	Persamaan: Mengkaji pola asuh & <i>self-compassion</i> . Perbedaan: Responden mahasiswa, bukan remaja; desain regresi.