



KONDISI KESEHATAN MENTAL REMAJA

Pritta Yunita Sari*, Endang Tri Sulistyowati, Istiqomah, Elisabeth Iswantingsih, Hernawan Nugroho

Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Poltekkes Karya Husada Yogyakarta, Jl. Tentara Rakyat Mataram No.11B, Bumijo, Yogyakarta 55231, Indonesia

*prittayunitasari@gmail.com

ABSTRAK

Remaja adalah suatu masa perkembangan dalam diri manusia yang memiliki tiga aspek, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi yang memiliki batasan usia 10-20 tahun. Upaya Kesehatan Remaja meliputi perkembangan positif, pencegahan kecelakaan, pencegahan kekerasan, kesehatan reproduksi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan penyakit tidak menular, gizi dan aktifitas fisik; kesehatan Jiwa; dan kesehatan remaja pada situasi krisis. Remaja juga perlu memiliki kesehatan mental dan emosional yang baik, serta kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik dan bertanggung jawab atas tindakan mereka. Mengetahui kondisi kesehatan mental remaja di dusun Pelem, Sleman. Yogyakarta dan mengetahui karakteristik remaja yang mengalami gangguan mental di dusun Pelem, Sleman. Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional study atau studi potong silang dengan rancangan penelitian yang pengukuran observasi subyek hanya dilakukan satu waktu saja, Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - Desember di wilayah dusun Pelem, Sleman. Angka kejadian remaja yang mengalami gangguan mental di dusun Pelem, Sleman sebanyak 5,7 persen dan karakteristik tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja. Mengembangkan kerjasama sekolah dan Puskesmas untuk melakukan deteksi dini kesehatan mental siswa/remaja secara berkala dan memberikan terapi kepada siswa/remaja yang mengalami masalah gangguan mental.

Kata kunci: kesehatan; mental; remaja

MENTAL HEALTH CONDITIONS OF ADOLESCENTS

ABSTRACT

Adolescence is a period of human development which has three aspects, namely biological, psychological and socio-economic which has an age limit of 10-20 years. Adolescent Health Efforts include positive development, accident prevention, violence prevention, reproductive health, prevention and control of infectious diseases and prevention of non-communicable diseases, nutrition and physical activity; mental health; and adolescent health in crisis situations. Teenagers also need to have good mental and emotional health, as well as the ability to make good decisions and be responsible for their actions. To determine the mental health condition of adolescents in Pelem hamlet, Sleman. Yogyakarta and knowing the characteristics of teenagers who experience mental disorders in Pelem hamlet, Sleman. Yogyakarta. Method: This type of research is quantitative descriptive research. The research design used was a cross sectional study with a research design in which subject observation measurements were only carried out at one time. This research was carried out in August - December in the Pelem hamlet area, Sleman. The incidence of teenagers experiencing mental disorders in Pelem hamlet, Sleman was 5.7 percent and the characteristics had no effect on teenagers' mental health. Develop collaboration between schools and community health centers to carry out early detection of student/adolescent mental health on a regular basis and provide therapy to students/adolescents who experience mental disorders.

Keywords: health; mental; teenagers

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif dan berperan serta dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya. Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kementerian Kesehatan RI menekankan bahwa kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya. Upaya Kesehatan Remaja meliputi perkembangan positif, pencegahan kecelakaan, pencegahan kekerasan, kesehatan reproduksi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan penyakit tidak menular, gizi dan aktifitas fisik; kesehatan Jiwa; dan kesehatan remaja pada situasi krisis. Remaja juga perlu memiliki kesehatan mental dan emosional yang baik, serta kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik dan bertanggung jawab atas tindakan mereka.

Kesehatan mental remaja perlu mendapatkan perhatian karena beberapa penelitian menemukan ada permasalahan kesehatan mental remaja di Indonesia. Penelitian Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) (2022) menyebutkan bahwa Satu dari tiga remaja (34.9%) di Indonesia memiliki satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dan Satu dari dua puluh remaja (5.5%) memiliki satu gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Kecemasan merupakan gangguan mental yang paling banyak dialami oleh remaja di Indonesia baik pada remaja laki-laki maupun remaja perempuan. Temuan tersebut juga didukung fakta temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, yang menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. DI Yogyakarta menempati urutan kedua propinsi dengan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) yaitu sebesar 10,4% berdasarkan Riskesdas tahun 2018. Hal tersebut membutuhkan penanganan yang serius untuk menekan bertambahnya ODGJ di wilayah tersebut. Oleh karenanya perlu pemetaan dengan melakukan deteksi dini terkait Kesehatan mental khususnya kepada remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kondisi kesehatan mental remaja di dusun Pelem, Sleman. Yogyakarta dan mengetahui karakteristik remaja yang mengalami gangguan mental di dusun Pelem, Sleman. Yogyakarta

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional study atau studi potong silang dengan rancangan penelitian yang pengukuran observasi subyek hanya dilakukan satu waktu saja. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - Desember di wilayah Pelem, Sleman. Populasi penelitian ini adalah remaja Dusun Pelem. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan metode purposive sampling jenis purposive sampling dipilih peneliti karena pengambilan sampel dapat memberikan informasi yang dibutuhkan penelitian sesuai kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian ini adalah : Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah :

1. Remaja yang tinggal di desa Pelem, Sleman, Yogyakarta
2. Berusia 15-19 tahun
3. Bersedia menjadi responden

Variabel terikat penelitian ini adalah status kesehatan mental remaja dan Variabel bebas penelitian ini adalah karakteristik remaja yang terdiri dari jenis kelamin, umur, Pendidikan,

tinggal Bersama keluarga, serta akses dan durasi menggunakan internet. Pengumpulan sumber penelitian berupa data primer yang didapatkan dengan melakukan wawancara dengan kuisioner. Dalam kuisioner tersebut ditanyakan terkait karakteritik responden dan Instrument untuk mengetahui Kesehatan mental remaja. Instrument Kesehatan mental remaja menggunakan instrument SQR-20. Instrument tersebut merupakan instrument baku yang digunakan oleh Kemenkes RI untuk survey Kesehatan Mental di Masyarakat. Data akan dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variable penelitian dalam bentuk table distribusi frekkuensi maupun grafik. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variable bebas, berupa karakteritik responden, terhadap variable terikat yaitu Kesehatan mental remaja.

HASIL

DI desa Pelem, Sleman, Yogyakarta. Meskipun daerah pertanian, namun dusun Pelem termasuk daerah perkotaan karena fasilitas perkotaan seperti jaringan internet dan fasilitas transportasi sangat mudah diakses sehingga dusun tersebut mudah dikunjungi oleh siapapun. Kehidupan Masyarakat di dusun Penen masih kuat dengan budaya local, seperti tradisi gotong royong meskipun banyak pendatang di dusun tersebut.

Karakteristik Responden

Penelitian ini berhasil mewawancarai Remaja yang tinggal di desa Pelem, Sleman, Yogyakarta sebanyak 53 orang. Adapun karakteristik responden penelitian ini dijelaskan dalam table berikut

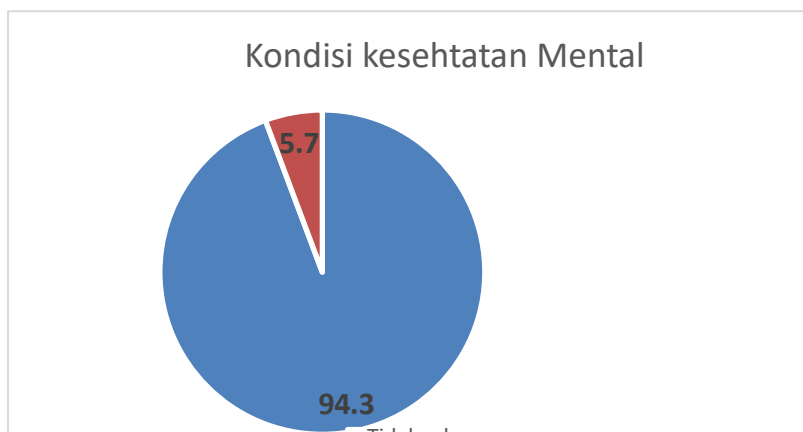
Tabel 1.
Karakteristik responden

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	47.2
Perempuan	28	52.8
Umur		
15-16 tahun	12	22.6
17-19 tahun	41	77.4
Pendidikan terakhir		
SLTP	6	11.3
SLTA	37	69.8
Perguruan tinggi	10	18.9
Masih Sekolah/kuliah		
Ya	47	88.7
Tidak	6	11.3
Tinggal Bersama Orangtua/Keluarga		
Ya	51	96.2
Tidak	2	3.8
Memiliki akses internet		
Ya	53	100.0
Tidak	0	0.0
Durasi menggunakan internet		
< 6 jam	20	37.7
≥ 6 jam	33	62.3

Proporsi responden laki-laki dengan Perempuan hampir sama. Jumlah responden laki-laki sebanyak 47,2 persen dan responden Perempuan sebanyak 52,8 persen. Kebanyakan responden berusia 17-19 tahun (77,4%). Mereka umumnya berpendidikan SLTA (69,8%) dan saat ini masih menjalani Pendidikan (88,7%). Hampir semua responden (96,2%) tinggal Bersama dengan orang tua/keluarganya. Semua responden juga memiliki akses internet. Durasi responden menggunakan internet kebanyakan lebih atau sama dengan 6 jam per hari.

Kondisi Kesehatan Mental Remaja

Skrining Kesehatan mental terhadap remaja di dusun Pelem dilakukan dengan menggunakan angket Self-Reported Questionnaire-20 (SRQ-20). Instrumen tersebut merupakan instrument standar yang biasa digunakan untuk melakukan skrining terhadap gangguan mental dengan melakukan asesmen individual. Adapun hasil skrining dalam penelitian ini dijelaskan dalam gambar sebagai berikut.



Hasil skrining menemukan 5,7 persen responden mengalami gangguan Kesehatan mental, sedangkan 94,3 persen lainnya tidak mengalami gangguan Kesehatan mental

Kondisi Kesehatan Mental Remaja berdasarkan Karakteristik

Tabel berikut akan menjelaskan kondisi Kesehatan mental remaja berdasarkan karakteristik. Analisa data menggunakan uji chi square untuk mengetahui perbedaan proporsi tiap remaja yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan karakteristik.

Tabel 2.

Kondisi Kesehatan Mental Remaja berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Remaja	Kondisi Kesehatan Mental Remaja			X ²	P
	Ada Gangguan	Tidak ada Gangguan	Total		
Jenis Kelamin					
Laki-laki	23 46.0%	2 66.7%	25 47.2%	0.010	0.919
Perempuan	27 54.0%	1 33.3%	28 52.8%		
Umur					
15-16 tahun	12 24.0%	0 0.0%	12 22.6%	0.065	0.799
17-19 tahun	38 76.0%	3 100.0%	41 77.4%		
Pendidikan					
SLTP	6 12.0%	0 0.0%	6 11.3%	1.375	0.503
SLTA	34 68.0%	3 100.0%	37 69.8%		
Perguruan Tinggi	10 20.0%	0 0.0%	10 18.9%		
Masih sekolah/kuliah					
Ya	45 90.0%	2 66.7%	47 88.7%	0.091	0.764
Tidak	5 10.0%	1 33.3%	6 11.3%		

Karakteristik Remaja	Kondisi Kesehatan Mental Remaja			X ²	P
	Ada Ganggaun	Tidak ada Gangguan	Total		
Tinggal Bersama orangtua/Keluarga					
Ya	48	3	51	0.000	1.000
Tidak	96.0%	100.0%	96.2%		
	2	0	2		
	4.0%	0.0%	3.8%		
Durasi menggunakan Internet					
< 6 jam/hari	18	2	20	0.204	0.652
	36.0%	66.7%	37.7%		
≥ 6 jam/hari	32	1	33		
	64.0%	33.3%	62.3%		

Hasil uji chi square menunjukkan bahwa karakteristik remaja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kondisi kesehatan mental remaja ($p>0,5$). Hal tersebut berarti tidak ada pengaruh karakteristik terhadap Kesehatan mental remaja di dusun Pelem, Sleman, Yogyakarta

PEMBAHASAN

Kesehatan mental sangat penting untuk dikaji karena menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Gangguan mental atau kejiwaan bisa dialami oleh siapa saja, termasuk remaja. Penelitian ini menemukan kasus gangguan jiwa pada remaja yang tinggal di dusun Penen, Harjobinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta sebanyak 5,7 persen. Berdasarkan hasil survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS), sebanyak satu dari tiga remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dan sebanyak satu dari 20 remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia juga mengalami gangguan mental. Temuan Riskesdas (riset kesehatan dasar) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% secara nasional dan sebesar 10,4% di Propinsi DI Yogyakarta (kemenkes, 2021). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan tidak ada perbedaan berdasarkan jenis Kelamin pada remaja yang mengalami gangguan mental. Hal tersebut berbeda dengan hasil temuan penelitian Rahmawati dkk (2022) yang menemukan bahwa Perempuan cenderung memiliki risiko masalah kesehatan mental lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Jenis kelamin perempuan juga ditemukan memainkan peran penting dalam status kesehatan mental. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa wanita mengalami fluktuasi suasana hati dan perilaku yang terjadi bersamaan dengan fase siklus menstruasi (Al-Zawaadi et al., 2021). Dalam penelitian saat ini, perempuan dua kali lebih mungkin memiliki perasaan mental negatif, yang konsisten dengan temuan sebelumnya dalam literatur (Roth et al., 2011).

Usia remaja juga tidak berpengaruh yang signifikan terhadap adanya gangguan Kesehatan mental pada remaja. Penelitian Suswati dkk menemukan bahwa peningkatan usia adalah faktor risiko lain yang mempengaruhi kesehatan mental remaja. Penelitian lain melaporkan peningkatan stres setiap tahun di antara remaja usia sekolah menengah (Brooks et al., 2002). Oleh karenanya deteksi dini dan penanggulangan gejala kesehatan mental di kalangan remaja perlu ditingkatkan, terutama di sekolah. Hal tersebut diperkuat sebgai besar responden penelitian ini masih sekolah/kuliah dan sebagian besar masih sekolah di tingkat menengah. Gunarsa dan Gunarsa menyebutkan bahwa masa remaja merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat. Untuk dapat melakukan sosialisasi dengan baik, remaja harus menjalankan tugas-tugas perkembangan pada usianya dengan baik. Apabila tugas perkembangan sosial ini dapat dilakukan dengan baik,

remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam kehidupan sosialnya serta akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan untuk fase-fase berikutnya. Dengan demikian Remaja yang bermental sehat dapat akan menjalankan tugas perkembangannya sehingga dapat menggunakan kemampuan atau potensi dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan hidup, serta menjalin hubungan positif dengan orang lain.

Intervensi Kesehatan mental berbasis sekolah dapat menjadi alternatif untuk menjaga Kesehatan mental remaja karena hasil penelitian I-NAMHS menemukan hanya 2,6% dari remaja yang memiliki masalah kesehatan mental menggunakan fasilitas kesehatan mental atau konseling untuk membantu remaja mengatasi masalah emosi dan perilaku mereka dalam 12 bulan terakhir. Angka tersebut masih sangat kecil dibandingkan jumlah remaja yang sebenarnya membutuhkan bantuan dalam mengatasi permasalahan mentalnya. Materi intervensi Kesehatan mental pada remaja perlu memasukkan aspek aspek perkembangan anak-anak dan remaja termasuk kemampuan mengelola pikiran, emosi, serta membangun hubungan sosial, dan bakat untuk belajar. Sekolah merupakan tempat yang ideal untuk mengidentifikasi anak-anak dan remaja dengan kemungkinan masalah kesehatan mental karena mereka menawarkan kesempatan untuk menjangkau sejumlah besar remaja. Sekolah dapat bekerja sama dengan Puskesmas yang memiliki tenaga yang berkompeten untuk melakukan deteksi dini secara berkalam maupun pengobatan terhadap remaja/siswa yang mengalami gangguan mental. Intervensi ini memberikan dampak yang positif kepada sekolah karena siswa/remaja yang mengalami gangguan mental dapat segera tertangani sehingga mendukung proses belajar mengajar di sekolah.

SIMPULAN

Angka kejadian remaja yang mengalami gangguan mental di dusun Pelem, Sleman sebanyak 5,7 persen dan karakteristik tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunarsa, S.D., dan Gunarsa, Y.S. (2001). Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga, Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2001
- Kemenkes. (2021). RISKESDAS 2018. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. InfoDATIN
- Kemenkes. (2014), Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey
- (I-NAMHS) (2022), Laporan Penelitian, Yogyakarta, Pusat Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
- Sari, Kurnia. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). pertama. ed. AMRSPH dr. Agustiawan.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. (2020). Psikologi Remaja. revisi, ce. Depok: Rajawali Pers, 2016
- Rahmawaty F, Silalahi RB, Berthiana T, Mansyah B. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja. Jurnal Surya Medika (JSM), Vol 8 No 3 Desember 2022, Page 276 – 281
- WSE Suswati, MEA Budiman, ZN Yuhbaba. (2023). Kesehatan mental pada remaja di lingkungan sekolah menengah atas wilayah urban dan rural Kabupaten Jember. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) Volume 11 No 3, Agustus 2023