

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa pubertas dianggap sebagai masa “*Storm and Stress*”, mengingat diperlukan adaptasi terhadap kehidupan dewasa, namun belum tuntas baik secara fisiologis maupun psikologis (Zimmermann et al., 2022) Stres psikososial adalah sebuah situasi yang mengakibatkan perubahan dalam kehidupan individu dan memaksanya melakukan adaptasi untuk mengurangi stresor dan tekanan emosional yang terjadi (Kemenkes R1, 2019).

Banyak bukti yang menunjukkan korelasi antara stres dengan perubahan dalam pola menstruasi, yang menjadi isu kesehatan penting bagi wanita. Berdasarkan temuan data, perubahan menstruasi yang tidak normal dikaitkan dengan tekanan psikologis. Selain itu, penjelasan menyebutkan bahwa saat individu mengalami stres, aksis hipotalamus-pituitari-adrenal aktif bersama dengan sistem saraf otonom, yang dapat mengakibatkan berbagai perubahan, termasuk dalam sistem reproduksi seperti pola menstruasi yang tidak normal. (Ekajayanti & Purnamayanthi, 2020)

Stres memiliki dampak yang signifikan terhadap *fertilitas* baik pada pria maupun wanita. Ketika seseorang mengalami stres, tubuhnya akan merespon dengan memproduksi *hormon kortisol* dari kelenjar *adrenal*. Produksi *hormon* ini dikendalikan oleh *hipofisis* melalui pelepasan *Adreno Corticotrophine Hormone* (ACTH). *Kortisol* mempengaruhi kinerja *hipofisis*, yang kemudian menghambat produksi GnRH dan mengurangi produksi FSH. Akibatnya, jumlah *folikel*

primordial yang berkembang menjadi *folikel* antral menjadi berkurang. Di *ovarium*, *kortisol* juga secara langsung menghambat proses *steroidogenesis* dan memicu *apoptosis*. Pengaruh langsung *kortisol* terhadap *estradiol* dapat mempengaruhi fungsi sel *granulosa*, mengganggu *maturasi folikel*, mengurangi jumlah *oosit* yang matang, dan berpotensi mempengaruhi kualitas *oosit* tersebut. (Ningsi et al., 2021)

Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) merupakan survei kesehatan jiwa nasional pertama yang menghitung frekuensi kejadian gangguan psikologis pada remaja Indonesia usia 10-17 tahun. Satu dari tiga remaja Indonesia mempunyai masalah psikologis, dan satu dari 20 remaja Indonesia mempunyai masalah psikologis dalam 12 bulan terakhir. Angka-angka ini masing-masing sebanding dengan 15,5 juta dan 2,45 juta remaja. I-NAMHS mengidentifikasi enam masalah kejiwaan yang paling umum di kalangan remaja: kecemasan interaksi sosial, gangguan kecemasan umum, gangguan depresi mayor, gangguan perilaku, *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. (Gloriobarus, 2022)

Penyakit mental menyumbang sebagian besar beban penyakit global di kalangan remaja. Masalah psikologis merupakan faktor utama kelemahan di kalangan generasi muda. Hingga 50% atau sebagian dari semua penyakit psikologis dimulai sebelum menginjak 14 tahun, dan satu dari lima remaja mengalami penyakit mental setiap tahunnya (WHO, 2020)

Stres pada masa pubertas di seluruh dunia terjadi baik di negara maju maupun berkembang. Tingkat stres dan kecemasan di kalangan anak muda di seluruh dunia berkisar antara 5 hingga 70 persen. Berdasarkan data Survei

Kesehatan Dasar (Riskesmas Kementerian Kesehatan RI, 2018), prevalensi gangguan emosi dan mental pada penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas ditemukan mencapai 9,8%. Laporan Survei *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) menyatakan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia berusia 10 hingga 17 tahun mengalami masalah psikologis. Sementara itu, satu dari 20 remaja Indonesia menderita gangguan psikologis dalam 12 bulan terakhir. Angka depresi pada remaja (15-24 tahun) adalah 6,2%. Hingga 80-90% kasus bunuh diri disebabkan oleh depresi dan kecemasan. Hingga 10.000 kasus bunuh diri dapat terjadi di Indonesia, yang setara dengan satu kasus bunuh diri setiap jamnya. Menurut pakar bunuh diri, 4,2% pelajar Indonesia pernah memiliki niat untuk bunuh diri 6,9% siswa melakukan *self harm*, dan 3% lainnya pernah mencoba bunuh diri.(Egsaugm, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 10-20% remaja mengalami gejala depresi setidaknya satu kali selama masa remaja. Prevalensi gangguan kecemasan pada remaja juga signifikan, dengan sekitar 25% remaja menderita gangguan kecemasan pada masa mudanya. Banyak faktor yang dapat memicu stres pada remaja, antara lain tekanan akademis, konflik keluarga, dan masalah sosial. Karena stres bersifat subjektif dan dapat dipengaruhi oleh berbagai penyebab, sulit untuk memberikan statistik yang akurat mengenai prevalensi stres di kalangan remaja.(WHO, 2020)

Menurut (Aryani, 2016) stres yang tidak dapat dikelola oleh siswa mempengaruhi pikiran, emosi, respon fisik, dan perilakunya. Secara mental, siswa sulit memusatkan perhatian saat belajar, sulit mengingat isi pelajaran,

sulit memahami apa yang dipelajari, dan sulit berpikir negatif terhadap diri sendiri serta lingkungan sekitarnya. Dari segi emosi, stres dapat menimbulkan perasaan gelisah, mudah tersinggung, sedih, emosi atau marah, dan frustrasi. Secara fisik, gejala yang terjadi antara lain wajah kemerahan, pucat, lemas dan lelah, detak jantung yang cepat, gemetar, nyeri perut, pusing, kekakuan pada tubuh, dan keringat dingin. Perilaku seperti bersikap destruktif, menghindar, argumentatif, kasar, menunda penyelesaian tugas, malas, dan melakukan aktivitas mencari kesenangan yang berlebihan dan berbahaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi memiliki dampak signifikan terhadap prestasi akademik siswa. Dari 150 sampel yang diteliti di Denpasar, sebanyak 105 siswa (70%) tidak mengalami depresi, sementara 32 siswa (21,3%) mengalami depresi sedang, dan 3 siswa (2%) mengalami depresi berat. Dampak depresi tersebut meliputi peningkatan konsumsi tembakau, risiko bunuh diri, penyalahgunaan zat, penurunan fungsi sosial, dan menurunnya prestasi akademik. Temuan ini menegaskan pentingnya pengenalan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada remaja sebagai langkah awal dalam upaya pencegahan dan intervensi yang lebih efektif (Kadek Suaryana, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola pengasuhan orang tua dan tingkat stres pada remaja (Azalia et al., 2021). Temuan ini menegaskan bahwa keharmonisan dalam keluarga berpengaruh signifikan terhadap tingkat stress yang dialami oleh remaja. Keharmonisan ini menciptakan lingkungan keluarga yang stabil dan mendukung, yang pada gilirannya memungkinkan implementasi pola pengasuhan yang baik dan positif terhadap

anak-anak, sehingga membantu mereka mengembangkan kesehatan mental yang baik dan berbaur dengan keadaan sekitar. Sebaliknya, keluarga yang tidak harmonis cenderung tidak mampu memberikan pola asuh yang konsisten dan mendukung, yang berpotensi menimbulkan stres pada remaja karena ketidaksesuaian antara harapan dan realitas yang mereka alami (Windarwati et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang hidup bersama dalam lingkungan keluarga mengalami tingkat stress yang lebih kecil dibandingkan dengan remaja yang tinggal di lingkungan institusi (Breaz, 2020). Hal ini disebabkan oleh suasana yang lebih toleran dan penuh kasih sayang yang biasanya tercipta dalam keluarga, serta adanya interaksi yang rutin dalam kegiatan keluarga sehari-hari. Di sisi lain, remaja yang tinggal di lingkungan institusi sering kali menghadapi tantangan dalam mengatur dan memimpin diri mereka sendiri tanpa adanya dukungan yang sama dari lingkungan keluarga, sehingga lebih rentan terhadap stress (Breaz, 2020).

Dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar, serta tempat tinggal lainnya meningkatkan mutu kehidupan dan berfungsi sebagai mekanisme perlindungan penting terhadap masalah psikologis. Peran dukungan sosial khususnya berasal dari keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam kesehatan mental remaja (Alshammari et al., 2021)

Ketergantungan terhadap internet dalam kehidupan sehari-hari telah menimbulkan dampak buruk yang signifikan terhadap masalah psikologis generasi muda. Menurut survei terhadap 29.811 remaja di Korea, dengan usia

antara 16 hingga 18 tahun, rata-rata mereka menghabiskan waktu $193,4 \pm 1,6$ menit per hari di internet. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah psikologis seperti stres, perasaan sedih, dan pikiran untuk bunuh diri secara erat terkait dengan durasi penggunaan internet. Dibandingkan dengan remaja yang menghabiskan waktu di internet kurang dari rata-rata, mereka yang menggunakan internet lebih banyak cenderung memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih rendah serta tingkat stres, kesedihan, dan ide bunuh diri yang lebih tinggi. Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk mengurangi ketergantungan dan penggunaan berlebihan internet melalui berbagai program rekreasi bagi remaja menjadi sangat penting untuk dipertimbangkan (Kwak et al., 2022)

Laki-laki dan perempuan sering mengekspresikan stres secara berbeda, di mana perempuan cenderung menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi namun memiliki kualitas dukungan sosial yang lebih tinggi. Jaringan sosial seseorang menjadi sumber dukungan yang penting, berperan sebagai mekanisme koping, namun dalam beberapa kasus juga dapat menjadi pemicu stress (Meredith Kneavel, 2021). Perbedaan tingkat kecemasan antara perempuan dan laki-laki bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk aspek biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Karena setiap individu memiliki keunikan dan cara yang berbeda dalam menghadapi ketakutan (Sciences, 2023)

Penelitian yang membandingkan tingkat stres antara remaja putra dan putri, yang dilakukan oleh (Megawati et al., 2015.), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam tingkat stres antara kedua kelompok remaja

tersebut dalam aktivitas belajar di SMAN 3 Samarinda. Namun, terdapat perbedaan signifikan dalam cara mengatasi stres antara remaja putra dan putri dalam aktivitas belajar di SMAN 3 Samarinda, dengan nilai p-value 0.164 untuk tingkat stres dan 0.031 untuk cara mengatasi stres.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya (Megawati et al., 2015). Termasuk penggunaan alat ukur yang telah teruji, yaitu DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale-42*), untuk mengukur tingkat stres, memberikan keunggulan karena keandalannya. Kajian ini penting karena memerlukan pendekatan gender-spesifik untuk memahami tingkat stres dalam konteks sosial dan budaya remaja. Perempuan dan laki-laki mungkin mengalami stres dengan cara yang berbeda, sehingga pemahaman terhadap perbedaan ini menjadi krusial dalam merancang intervensi yang tepat (Nada et al., 2022).

Peran bidan bisa menjadi penting dalam memahami dan mengelola kesehatan mental remaja. Sebagai tenaga kesehatan yang berperan langsung dalam pemberian layanan kesehatan reproduksi dan pendidikan kesehatan kepada generasi muda, bidan mempunyai tanggung jawab penting dalam deteksi, identifikasi dan intervensi dini terhadap masalah kesehatan mental seperti stres. Bidan dapat membantu menyediakan lingkungan yang aman dan terbuka bagi remaja untuk mengungkapkan masalah kesehatan mental seperti stres. Selain itu, bidan dapat mendidik remaja dan keluarga mereka tentang pentingnya memahami dan mengelola stres, serta memberikan nasihat dan rekomendasi bila diperlukan. Oleh karena itu, peran bidan tidak hanya terbatas pada aspek fisik kesehatan remaja saja,

namun juga mencakup aspek kesehatan mental yang dapat memberikan kontribusi terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup remaja secara keseluruhan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara acak dengan 10 siswa, ada 4 siswa yang merasa stress akibat tekanan orangtua mengenai akademis, keluarga yang kurang harmonis, 6 orang lainnya mengatakan tidak mendapatkan tekanan yang mengganggu *psikis* dan 6 dari 10 siswi mengatakan merasa cemas akan masa depan, tekanan orangtua mengenai akademis, mengalami gangguan tidur, sedangkan menurut guru BK terdapat 10 kasus berhenti sekolah akibat keadaan rumah yang kurang harmonis (*broken home*), dan terdapat beberapa siswa yang mengalami kesulitan bergaul di luar kelas. Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti akan melakukan studi deskriptif mengenai Perbandingan Kesehatan Mental antara Remaja Putri dan Putra dengan menggunakan menggunakan DASS-42 (*Depressions Anxiety Stress Scale-42*) di SMA Negeri 1 Pangalengan Kabupaten Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Perbandingan Tingkat Kesehatan Mental antara Remaja Putri dan Putra di SMA Negeri 1 Pangalengan Kabupaten Bandung?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis Perbandingan Kesehatan Mental antara Remaja Putri dan Putra di SMA Negeri 1 Pangalengan Kab. Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Tingkat Kesehatan Mental remaja putri di SMA Negeri 1 Pangalengan
- b. Mengidentifikasi Tingkat Kesehatan Mental remaja putra di SMA Negeri 1 Pangalengan
- c. Menganalisis perbandingan Tingkat Kesehatan Mental remaja putri dan putra menggunakan DASS-42 (*Depressions Anxiety Stress Scale-42*)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai saran bagi tenaga Kesehatan, diharapkan untuk lebih memperhatikan upaya penyuluhan dan pelayanan dalam Pendidikan Kesehatan remaja, terutama dalam mengatasi tingkat stress.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi bagi responden untuk mengetahui perbandingan Kesehatan mental antara remaja putri dan putra

- b. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk para siswa dan pembaca lainnya mengetahui Kesehatan mental pada remaja putri dan putra

c. Manfaat bagi pengembangan keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pada perkembangan Ilmu Pendidikan khususnya di Asuhan Kebidanan Remaja

d. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan dan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan penambahan variabel lain dengan metode penelitian yang berbeda.

E. Sistematika Penulisan

1. Bagian Awal, terdiri dari :

Halaman sampul depan, halaman sampul dalam, halaman persetujuan dosen pembimbing, halaman pengesahan, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, daftar tabel, daftar gambar/grafik, halaman daftar lampiran.

2. Bagian Isi, terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penelitian menguraikan mengenai latar belakang penelitian, penelitian yang relevan untuk mendukung penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini menguraikan terkait teori, variable penelitian seperti populasi dan sample, prosedur penelitian, kerangka pemikiran serta hipotesis

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan metode atau jenis penelitian, intrsument, Teknik analisis data.

MANUSKRIP

Pada manuskrip ini seperti artikel jurnal yang terdapat pendahuluan, metodologi penelitian, hasil, pembahasan serta kesimpulan.