

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah periode penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Mereka mengalami fase transisi dan peralihan selama masa perkembangan mereka karena mereka belum mencapai status dewasa. Fase transisi atau peralihan ini dapat menyebabkan krisis yang ditandai dengan peningkatan kecenderungan untuk bertindak menyimpang akibat dari remaja yang sedang mengalami masa transisi dan memiliki pemikiran dan perasaan yang cepat berubah dan tidak stabil (Tri Utami, 2020; Ningrum et al., 2022).

Masa peralihan mengalami banyak perubahan, termasuk biologis (termasuk pertumbuhan organ reproduksi dari sekunder hingga pubertas), psikologis (termasuk cara berpikir dan mengelola emosi dari anak-anak menuju dewasa), dan sosial ekonomi (termasuk cara berpikir dan mengelola emosi dari anak-anak menuju dewasa) (Desi et al., 2020). Remaja terbagi menjadi tiga fase: remaja awal (11-14 tahun) dikenal sebagai fase yg cenderung negatif, Fase yang sulit dalam komunikasi antara anak dengan orang tua mereka, Perubahan termasuk perubahan hormonal, yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tidak diduga. Remaja pertengahan, yang berusia antara (15-17 Tahun), dikenal dengan perubahan yang berkembang dengan cepat dan sering mengalami ketidakstabilan emosional sebagai akibat dari proses pencarian identitas mereka. Serta remaja akhir (17-20

tahun) pada fase ini mereka mengalami perubahan fisik dan psikologi (Diananda, 2019)

Hasil riset Kemenkes (2023) menyatakan survei kesehatan mental remaja di Indonesia menemukan bahwa 5,5% remaja berusia 10 hingga 17 tahun mengalami gangguan mental; 1% mengalami depresi, 3,7% mengalami cemas, 0,9 % mengalami post-traumatic syndrome disorder (SPTSD), dan 0,5% mengalami attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Hal ini sejalan dengan laporan yang dikeluarkan oleh World Health Organization memaparkan 1 dari 7 orang berusia antara 10 dan 19 tahun disebut Masa remaja yang merupakan masa unik karena remaja mempunyai karakter yang berbeda beda dan formatif yaitu pembentukan dan pertumbuhan pribadi seperti perubahan fisik, emosional, dan sosial seperti kemiskinan, kekerasan, pelecehan dan akademik yang dapat meningkatkan kemungkinan remaja mengalami masalah kesehatan mental WHO (2024). Diperkirakan 3,6% remaja berusia 10–14 tahun dan 4,6% remaja berusia 15–19 tahun mengalami gangguan kecemasan (Nanik Lestari et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil dari Survei Kesehatan Mental Nasional Indonesia, gangguan kecemasan adalah masalah kesehatan mental paling umum yang dialami oleh remaja di Indonesia (I-NAMHS, 2022).

Kecemasan merupakan suatu kondisi atau perasaan yang membuat seseorang Khawatir dan percaya bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Oktamarina et al., 2022). faktor kecemasan yang pada remaja meliputi perasaan tidak mampu, kurang percaya diri, perasaan bersalah, bahkan motivasi dalam belajar, kepribadian introvert, remaja cenderung tertutup, sulit beradaptasi, masa kritis, mulai tertarik

pada lawan jenis, sering berpikir berlebihan dan suka mengembangkan ide baru (Santoso et al., 2021; Rahmy & Muslimahayati, 2021). Faktor lain seperti kecemasan akademik meliputi kegiatan belajar, banyaknya tugas, banyaknya waktu yang dihabiskan untuk belajar, masalah dengan manajemen waktu, kecemasan untuk ujian, dan tekanan untuk mendapatkan nilai yang baik (Ameliana et al., 2023).

Kecemasan dapat berdampak pada banyak hal pada remaja, termasuk produktivitas sehari-hari mereka (Departemen Manajemen et al., 2021). Terdapat Efek fisik seperti kelelahan, sakit kepala, berkeringat di telapak tangan, dan kesulitan tidur. Dampak psikologis seperti gelisah, penurunan nafsu makan, cemas, tidak dapat beristirahat dengan tenang, kesulitan untuk fokus, lupa, dan penurunan percaya diri. Dampak emosional seperti mudah marah, mudah tersinggung, menangis tanpa alasan yang jelas, dan dampak sosial seperti tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan menjaga jarak dengan orang lain atau teman sebaya (American Psychological Association, 2022).

Belum semua sekolah menyediakan program pelayanan dan juga perawat sekolah tetapi adanya kompetensi guru konseling dan bimbingan. Namun, disekolah guru BK tidak menggunakan pengetahuan mereka dalam praktik (Burhani et al., 2024). Guru BK fokus pada penanganan siswa yang bermasalah sehingga tidak semua siswa diberikan layanan yang sama untuk membantu mengembangkan karakter siswa. Sehingga Perluasan program kesehatan mental di sekolah diperlukan untuk memenuhi kebutuhan siswa yang kurangnya layanan kesehatan mental (Moesarofah, 2023).

Program Kesehatan mental harus menjadi prioritas utama dalam program kesehatan remaja di sekolah. Oleh karena itu peran seorang perawat sebagai Pendidik (*Educator*) dengan mempunyai pendidikan yang tinggi dapat mentransfer pengetahuan dan pengalamannya ke komunitas sebagai pendidik. Perawat pendidik tidak hanya bekerja di bidang ilmiah, melakukan penelitian, dan membantu masyarakat. Oleh karena itu, elemen remaja harus menjadi bagian dari kurikulum pembelajaran karena itu akan berfungsi sebagai pedoman dalam penyelesaian masalah kesehatan jiwa (Setiawan & Pramadi, 2023).

Pemberian intervensi di sekolah masih sangat minim diberikan, sehingga Peneliti akan melakukan pemberian terapi untuk mengatasi Kesehatan mental siswa dengan cara memperkenalkan dan mengajarkan terapi langsung kepada siswa agar bisa menerapkan secara mandiri Ketika gejala cemas muncul dan bisa di terapkan pada sehari hari. Pada penelitian ini diperlukan intervensi salah satu yang disarankan untuk menangani atau mencegah masalah kesehatan mental pada usia remaja yaitu terapi *Mindfulness* (Firdaus et al., 2023).

*Mindfulness* merupakan suatu metode cara untuk mengatasi kecemasan, sehingga memungkinkan individu memfokuskan pikirannya agar terbebas dari emosi dan pikiran negatif yang menimbulkan kecemasan (Langelo et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Ameliana et al. (2023) Menunjukkan bahwa *Mindfulness* efektif untuk mengurangi kecemasan.

*Mindfulness* dapat digunakan sebagai cara untuk menangani berbagai masalah kesehatan mental dan memiliki manfaat untuk kesehatan mental, seperti meningkatkan kemampuan untuk coping, tingkat stres psikologis, dan kemampuan

untuk tetap kuat (Volanen et al., 2020). Peneliti memilih intervensi *Mindfulness* ini karena banyaknya penelitian yang menunjukkan betapa efektifnya pengobatan *Mindfulness* terhadap kecemasan.

Beberapa penelitian menggunakan teknik *Mindfulness* yang berbeda tanpa dipaparkan jenis *Mindfulness* seperti apa. kemudian tidak menyertakan populasi sampel yang jelas. Pada penelitian ini terdapat pembeda atau kebaruan antara penelitian sebelumnya dan penelitian saat ini, yaitu dari segi Lokasi yang berbeda yaitu di SMPN 1 Ciparay kabupaten bandung dan memberikan intervensi *Mindfulness* pada remaja dan pada penelitian sebelumnya itu berupa *sistematik riview atau literatur riview*, kemudian pembeda lain nya yaitu pada penelitian sebelumnya intervensi *mindfulness* ini banyak dilakukan pada mahasiswa sehingga pada penelitian ini peneliti akan memberikan intervensi kepada populasi remaja khusus nya pada kalangan remaja di sekolah menengah pertama.

putri et al. (2024) menemukan Remaja berusia 14 tahun atau lebih mengalami kecemasan 91 (52,3%), dan 78 (44,8%) di kelas 9. Sehingga peneliti melakukan studi pendahuluan ke SMPN 1 Ciparay untuk mencari sumber informasi dengan siswa dan pihak bimbingan konseling. Terdapat beberapa anak yang sering mengalami kecemasan tetapi mereka tidak bisa terbuka dan adanya keterbatasan jumlah gur BK mereka hanya memprioritaskan dan melayani konseling siswa yang urgent. Sehingga siswa yang sering muncul kecemasan mereka belum diberikan intervensi cara mengelola atau mengontrol rasa cemas. Berdasarkan uraian fenomena pada latar belakang, dengan demikian peneliti tertarik pada penelitian

terapi *mindfulness-breathing* terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMPN 1 Ciparay.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di atas, peneliti mengambil rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian bagaimana **"Pengaruh Terapi *Mindfulness-Breathing* terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMPN 1 Ciparay "**

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian adalah seluruh bagian yang akan diteliti yang ditulis secara keseluruhan. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi *mindfulness-breathing* terhadap kecemasan pada remaja di SMPN 1 Ciparay.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah pernyataan khusus yang menjelaskan secara rinci tujuan peneliti. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Remaja
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan remaja sebelum dan sesudah penerapan praktik *mindfulness-breathing*.
- c. Mengidentifikasi pengaruh terapi *mindfulness-breathing* terhadap tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 1 Ciparay.

## **D. Manfaat penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan dan hasil penelitian yang akan dilakukan diuraikan sebagai berikut:

### 1. Teoritis

#### a. Ilmu Keperawatan Jiwa

Ilmu keperawatan jiwa memberikan pemahaman mengenai bagaimana terapi *mindfulness* dapat dimasukkan ke dalam praktik keperawatan jiwa sebagai intervensi yang efektif, lebih komprehensif dan berbasis bukti. Selain itu, dapat meningkatkan hubungan terapeutik dengan klien.

#### b. Ilmu keperawatan komplementer

Ilmu keperawatan komplementer untuk mengintegrasikan terapi konvensional dengan terapi alternatif. Selain itu, penelitian ini mendorong pengembangan inisiatif intervensi yang mengintegrasikan terapi komplementer.

#### c. Ilmu keperawatan anak

Ilmu keperawatan anak bisa belajar dan memanfaatkan terapi *mindfulness*. Selain itu, penelitian ini memberikan dasar untuk pengembangan program pendidikan kesehatan yang memasukkan pendekatan *mindfulness* sebagai strategi untuk meningkatkan kesejahteraan mental anak dan remaja.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Manfaat bagi perawat sekolah

Perawat sekolah dapat merancang program intervensi yang efektif, meningkatkan komunikasi dengan siswa, dan memberikan dukungan bagi siswa. Dengan demikian, perawat sekolah dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan siswa dan menciptakan lingkungan belajar yang lebih sehat.

b. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mendapatkan wawasan baru dan ilmu baru serta dapat di aplikasikan dari hasil pembelajaran peneliti selama perkuliahan sehingga dapat melakukan penelitian berdasarkan ilmu yang sudah peneliti dapatkan dari peneliti terdahulu dan dikembangkan mengenai *mindfulness* terhadap kecemasan.

c. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

penelitian ini dapat menjadi dasar untuk studi lanjutan tentang terapi *mindfulness*. Selain itu, pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan teknik yang lebih baik dan mengeksplorasi faktor lain yang mungkin mempengaruhi seberapa efektif terapi *mindfulness*.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **1. BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini memberikan penjelasan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan keuntungan dari penelitian. Bab ini juga membahas fenomena masalah yang muncul yang menjadi alasan untuk melakukan penelitian ini dan untuk mendapatkan bukti dari penelitian sebelumnya.

## 2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini mencakup teori-teori yang mendasari penelitian ini dan literatur teori-teori yang akan dibahas. Ini mencakup landasan teori, penelitian yang relevan, dan kerangka pemikiran.

## 3. BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang metodologi penelitian, termasuk jenis penelitian, desain, variabel, dan definisi operasional. Penulis juga menjelaskan proses pengumpulan data dan metode analisis yang digunakan untuk pengolahan data.

## 4. BAB IV

Bab ini mencakup hasil dari penelitian untuk menganalisis serta menginterpretasikan dalam menyajikan data hasil dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik.

## 5. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini Peneliti memberikan kesimpulan singkat dan jelas tentang temuan dan rekomendasi untuk masalah penelitian selanjutnya.