

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja akhir merupakan peralihan menuju dewasa. Oleh karena itu, para remaja akhir harus memperkuat mental mereka untuk menghadapi berbagai tantangan yang akan datang. Menurut jumlah sensus penduduk kelompok umur di Indonesia tahun 2022 umur 20-24 berjumlah 22.490.428 jiwa (BPS 2022, 2020). Hasil proyeksi penduduk D.I.Yogyakarta yang menunjukkan usia remaja akhir sejumlah 283.489 jiwa (BPS, 2023). Menurut data BPS hasil proyeksi Sleman tahun 2023 remaja berusia 20-24 memiliki total jumlah 90.826 jiwa (BPS, 2023).

Kematangan fisik, psikis, dan sosial berakhir merupakan ciri-ciri masa remaja akhir (Aulia, 2022). Sekitar usia tujuh belas tahun, ketika remaja pada umumnya terdaftar di sekolah menengah atas, batas antara remaja awal dan remaja akhir dibuat. Orang tua memandang remaja di tahun terakhir sekolah sebagai orang dewasa yang hampir dewasa dan akan memasuki dunia kerja dan melanjutkan pendidikan lebih lanjut (Santrock, 2018). agar tipikal remaja mulai kuliah pada usia delapan belas tahun dan beralih karier dari pelajar ke pelajar (Hulukati, 2018). Mahasiswa mempunyai beban lebih berat dibandingkan saat menjadi siswa, seperti mengambil mata kuliah yang melebihi kemampuan akademis. Selain itu, tugas, proyek kelompok, tes, dan proses penyelesaian tugas akhir semuanya diwajibkan bagi mahasiswa (Djoar, 2024). Stres akademik akan dialami oleh mahasiswa yang terbebani (Potter, 2012).

Mahasiswa termasuk dalam kategori remaja akhir yang juga mengalami perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja antara lain peralihan struktur tubuh dari anak ke dewasa (pubertas). Kemampuan melakukan aktivitas reproduksi menunjukkan kematangan yang dicapai pada masa perubahan fisik yang cepat disertai dengan berbagai perubahan pada organ seksual (organ reproduksi) (Jannah, 2016). Anak laki-laki dan perempuan mengalami perubahan tubuh di masa remaja yang menyebabkan mereka terlihat berbeda satu sama lain. Bagi anak perempuan, tubuh mereka mulai memproduksi hormon yang menyebabkan

payudara mereka membesar, pinggul mereka melebar, dan rambut mereka tumbuh di tempat baru. Mereka juga memulai menstruasi mereka. Anak laki-laki juga mengalami perubahan fisik akibat hormon, seperti bertambahnya tinggi badan, tumbuhnya rambut di wajah, dan perubahan suara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja mengalami perubahan fisik sebanyak 89,1%, dan yang tidak mengalami perubahan fisik sebanyak 10,9% (Mutia, 2022).

Tahap ini juga memperlihatkan perkembangan kemampuan kognitif selain kemampuan fisik. Mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, menilai, dan menghasilkan merupakan bagian dari proses ini. Tidak mungkin memisahkan perjuangan remaja dari tingkat kemampuan kognitifnya. Ketika kemampuan kognitif remaja tidak memenuhi apa yang dituntut darinya, mereka akan mengalami kesulitan. Hal ini terlihat dari cara mereka menggunakan kemampuan kognitifnya untuk memecahkan tantangan (Pradestya, 2019). Menurut penelitian Romika (2019), 62,46% siswa remaja di Meulaboh memiliki keterampilan pemecahan masalah yang kuat. Salah satu metode kognitif yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari adalah pemecahan masalah. Walaupun demikian masih banyak remaja yang mengalami kesulitan dalam pemecahan masalah. Seperti hasil penelitian terdahulu pada remaja akhir yang mengalami kesulitan pemecahan masalah sebesar 75% (Hastuti et al., 2022).

Kesehatan mental merupakan perkembangan psikologis paling maju pada remaja. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian kesehatan dasar tentang masalah kesehatan mental emosional pada penduduk Indonesia di atas usia 15 tahun yang mencapai 9,8%. Masalah kesehatan mental emosional tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (19,8%), terendah terdapat di Provinsi Jambi (3,8%), dan tertinggi terdapat di Provinsi Riau (10,8%) (Kemenkes RI, 2018). Di sisi lain, masalah kesehatan mental emosional merupakan salah satu dampak utama dari stresor.

Gangguan mental emosional memengaruhi ketiga aspek tersebut, sehingga psikologi berperan penting dalam memahami, mendiagnosis, dan menangani gangguan tersebut. Gangguan mental emosional adalah kondisi di mana seseorang mengalami perubahan emosi yang berlebihan, yang sering kali dipicu oleh ketakutan, kecemasan, dan kekhawatiran yang intens. Hal ini dapat mengakibatkan

gangguan dalam fungsi sehari-hari dan memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan (Widiyawati, 2020). Ada dua jenis unsur yang berkontribusi terhadap masalah mental emosional pada remaja: pengaruh internal dan eksternal. Lingkungan keluarga, pola asuh yang buruk, konflik keluarga yang berlarut-larut, kekerasan dalam rumah tangga, dan kurangnya kasih sayang serta dukungan orang tua merupakan contoh faktor eksternal yang memengaruhi gangguan mental emosional pada remaja. Di sisi lain, faktor psikologis, kesulitan, dan pengalaman traumatis di masa lalu merupakan contoh faktor internal. Tekanan penerimaan teman sebaya sebagai bagian dari pencarian identitas. Dari hasil penelitian faktor eksternal presentase 78,5% remaja mengalami pola asuh otoriter, sedangkan faktor eksternal dengan jumlah 66 responden memiliki presentase 38,3% remaja memiliki hubungan buruk dengan teman sebaya (Haniyah et al., 2022).

Perkembangan psikologis meliputi gangguan depresi, cemas, stress, ketidakstabilan emosi. Secara global, sekitar 14-20% remaja mengalami depresi berat, dan angkanya terus meningkat setiap tahun. Menurut Jean Piaget perkembangan kognitif dapat dilihat dari beberapa faktor antara lain cenderung meningkatnya kenakalan remaja dan sifat individualistis, dapat dilihat dari hasil perhitungan jurnal terdahulu menunjukkan sebesar 66,66% kenakalan remaja (Pusnita, 2021).

Gangguan mental emosional pada remaja memiliki dampak yang luas dan serius, termasuk perubahan suasana hati ekstrem, perilaku impulsif, kesulitan berkonsentrasi, konflik interpersonal, masalah tidur, dan dampak fisik seperti kenaikan atau penurunan berat badan yang tidak biasa, kelelahan, sakit kepala, dan kemungkinan putus sekolah atau menghadapi masalah hukum. Bergantung pada jenis dan tingkat keparahan penyakit, tingkat dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar, dan faktor-faktor lainnya, efek ini dapat berbeda. Menurut temuan penelitian, depresi ringan memengaruhi 26,5% remaja, depresi sedang memengaruhi 13,2%, dan depresi berat memengaruhi 11,8% remaja (Prayitno et al., 2022). Selain depresi, perilaku merupakan masalah lainnya. Menurut penelitian Florensa (2023), 37,9% remaja tidak menunjukkan perilaku normal, sementara 62,1% remaja menunjukkan masalah perilaku.

Permasalahan gangguan mental emosional salah satunya yaitu kecemasan (Handayani, 2022). Remaja dapat mengalami kecemasan karena penyebab internal dan lingkungan (Rahmy, 2021). Namun, ada berbagai faktor tambahan yang mungkin menyebabkan kecemasan remaja. Misalnya, temuan penelitian Madoni (2021) menunjukkan bahwa dukungan sosial, kecerdasan emosional, dan agama masing-masing berkontribusi sebesar 10,7% terhadap kekhawatiran akademis siswa, yang berarti bahwa faktor-faktor lain menyumbang 89,3% kecemasan. Berdasarkan penelitian Putri (2023) menunjukkan hasil bahwa remaja di Pontianak mengalami kecemasan umum dengan level kecemasan ringan hingga berat sebesar 79,2%. Menurut penelitian terdahulu remaja akhir di Surakarta sebanyak 60% mengalami kecemasan (Dafnaz & Effendy, 2020).

Permasalahan gangguan mental emosional lainnya yaitu depresi. Depresi yang tidak tertangani akan cenderung mengalami gangguan psikologis. Dampak gangguan psikologis salah satunya yaitu remaja melakukan tindakan bunuh diri atau menyakiti diri sendiri mencerminkan rasa putus asa atau ketidakstabilan yang disebabkan oleh pengalaman traumatis masa lalu, seperti kekerasan fisik, seksual, atau emosional, serta penolakan fisik atau emosional, dan menyaksikan kekerasan. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 75% remaja yang melakukan usaha bunuh diri mengalami masalah dilingkup keluarga (Anggadewi, 2020).

Pengkajian status mental penting untuk dilakukan karena untuk mencegah emosional secara dini. Pertama, dengan pengkajian dini, dapat mengidentifikasi dan mendiagnosis masalah dengan lebih akurat, yang memungkinkan untuk intervensi yang lebih cepat dan lebih efektif. Hal ini bisa mengurangi risiko munculnya masalah serius seperti konflik antarpribadi, perilaku yang merugikan, dan bahkan risiko bunuh diri. Kedua, dengan pengkajian dini, dapat menyesuaikan perawatan secara lebih spesifik sesuai dengan kebutuhan individu, seperti melalui terapi perilaku kognitif, konseling, atau penggunaan obat-obatan tertentu. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmahani, (2020) yang menunjukkan 60 data uji 88,33% menunjukkan keberhasilan menurunkan deteksi dini gangguan mental emosional pada remaja (Rahmadhani et al., 2020).

Mahasiswa mengalami permasalahan gangguan kesehatan mental dialami oleh semua program studi tidak terkecuali dengan program studi keperawatan. Kewajiban akademik merupakan sumber stres utama bagi mahasiswa keperawatan, yang mengalami tingkat stres lebih tinggi dibandingkan mahasiswa lainnya. Mahasiswa keperawatan diharapkan menyelesaikan tugas akhir, melakukan praktik klinik, dan menyelesaikan praktikum laboratorium. Tingkat stres mahasiswa keperawatan masuk dalam kategori stres berat, menurut temuan penelitian Tabroni dkk tahun 2021, dan tekanan akademis menjadi sumber utama stres. Penelitian yang dilakukan Rahmadina (2024) menunjukkan hasil yang mengalami stress ringan terdapat 19 responden dan 20 responden mengalami stress berat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada mahasiswa di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2024, Mahasiswa mengalami gangguan mental emosional dengan gejala fisik yaitu mahasiswa sering mengalami merasa sakit kepala, kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, mengalami tidak enak diperut. Gejala psikologis yaitu mahasiswa tidur tidak nyenyak, mudah merasa takut, merasa cemas, tegang dan khawatir, mahasiswa mengalami tangan gemetar, tidak Bahagia, lebih sering menangis, merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini, kehilangan minat terhadap banyak hal, merasa tidak berharga, mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup, mahasiswa merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari, merasa lelah sepanjang waktu dan mudah Lelah. Gejala kognitif yaitu mahasiswa sulit berpikir jernih, merasa kesulitan untuk mengambil Keputusan dan aktivitas tugas sehari-hari Anda terbengkalai

Berdasarkan pernyataan di atas maka sebagian besar mahasiswa mengalami gangguan mental emosional. Ditandai dengan banyaknya mahasiswa yang sering mengalami merasa sakit, mengalami kehilangan nafsu, mengalami tidur anda tidak nyenyak, mengalami mudah merasa takut, merasa cemas, tegang dan khawatir, merasa sulit berpikir jernih, mengalami tidak Bahagia. Mahasiswa mengalami lebih sering menangis, mengalami sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari, mengalami merasa kesulitan untuk mengambil keputusan. Mahasiswa mengalami aktivitas tugas sehari-hari terbengkalai, mengalami tidak mampu berperan dalam

kehidupan ini, mengalami kehilangan minat terhadap banyak hal. Mahasiswa mengalami merasa tidak berharga, mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup, merasa lelah sepanjang waktu, mengalami tidak enak diperut, mengalami mudah Lelah.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan konteks di atas, maka rumusan masalah yang menjadi dasar penelitian ini adalah bagaimana Gambaran gangguan mental emosional remaja akhir Di prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran gangguan mental emosional remaja akhir di prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat mahasiswa, tinggal bersama, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua) remaja akhir di prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya keperawatan jiwa.
- b. Mengetahui gangguan mental emosional pada remaja akhir di prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini secara teoritis dapat berfungsi sebagai acuan dalam bentuk literatur dan bahan bacaan untuk membantu para remaja akhir memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang cara meningkatkan kualitas pendidikan mereka dan menambah kumpulan penelitian ilmiah tentang

bagaimana gangguan mental dan emosional digambarkan pada remaja akhir, khususnya di bidang keperawatan jiwa.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam mengkarakterisasikan gangguan mental emosional yang dialami oleh remaja akhir diprodi keperawatan Universitas Jendral Ahmad Yani Yogyakarta, sekaligus dapat menjadi sumber informasi dalam menilai beban studi pada umumnya dan Universitas Jendral Ahmad Yani pada khususnya.

b. Bagi Remaja Akhir

Bagi remaja akhir, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi rujukan dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa terkait dengan gangguan mental emosional khususnya dalam praktik Keperawatan Jiwa.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini akan memberikan sumbangan pada sumber pengetahuan bagi para peneliti di masa mendatang yang mempelajari spektrum penyakit mental emosional pada akhir masa remaja.