

GAMBARAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA REMAJA SMA WILAYAH BANGKALA ANTANG DI KOTA MAKASSAR

M.Agus Jabir¹

¹Stikes Yapika Makassar

Email: agusjabirmuhammad@gmail.com¹

ABSTRAK

Masalah mental emosional merupakan suatu keadaan yang di alami oleh individu ditandai dengan perubahan emosional dan apabila berkelanjutan akan berkembang menjadi keadaan patologis. Perubahan dan persoalan yang terjadi pada masa remaja jika tidak dapat terkontrol dengan baik dapat memicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja. Data Riskesdas 2018, prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan masalah gangguan mental emosional yang terjadi pada remaja di Kota Makassar. Metode penelitian termasuk kuantitatif dengan metode deskriptif kuantitatif. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner SRQ. Pengukuran dilakukan dengan menyebarkan angket menggunakan Google Form dan diberikan petunjuk cara pengisian kuesioner langsung pada saat pengambilan data. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 71 sampel terdapat 34 responden (47.9%) yang mengalami gangguan mental emosional. Ditinjau berdasarkan jenis kelamin jumlah yang terbanyak mengalami gangguan mental emosional adalah pada perempuan yakni sebanyak 25 orang. Dan apabila ditinjau berdasarkan usia (tabel 5), jumlah terbanyak yang mengalami gangguan mental emosional ada pada usia 15 tahun, yaitu 21 orang.

Kata Kunci: Gangguan Mental Emosional, Remaja, Makassar.

ABSTRACT

Emotional mental problems are a condition experienced by individuals characterized by emotional changes and, if continued, will develop into a pathological condition. Changes and problems that occur during adolescence, if not well controlled, can trigger emotional mental problems in adolescents. 2018 Riskesdas data shows that the prevalence of emotional mental disorders with symptoms of depression and anxiety for those aged 15 years and over reaches around 6.1% of Indonesia's population. This research aims to describe the problem of emotional mental disorders that occur in adolescents in Makassar City. The research method includes quantitative with quantitative descriptive methods. Variable measurement uses the SRQ questionnaire. Measurements were carried out by distributing questionnaires using Google Form and instructions were given on how to fill out the questionnaire directly at the time of data collection. Based on the research results, it is known that from 71 samples there were 34 respondents (47.9%) who experienced emotional mental disorders. Based on gender, the highest number of people experiencing mental emotional disorders is women, namely 25 people. And if we look at it based on age (table 5), the largest number of people experiencing emotional mental disorders is at the age of 15 years, namely 21 people.

Keywords: Emotional Mental Disorders, Teenagers, Makassar.

PENDAHULUAN

Remaja adalah mereka yang berada dimasa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami banyak perubahan serta persoalan dalam kehidupan remaja. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Stuart, 2013). Perkembangan emosi dimasa remaja biasanya memiliki energi yang besar dan emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak tenang, dan khawatir

kesepian (Ali & Ansori, 2017). Perubahan dan persoalan yang terjadi pada masa remaja jika tidak dapat terkontrol dengan baik dapat memicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja (Devita, 2019)

Mental emosional adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami distress psikologik, terjadi perubahan psikologis pada keadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula, akan tetapi masalah mental emosional ini apabila tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan dampak yang buruk bagi proses perkembangan remaja (Mubasyiroh et al., 2017). Masalah mental emosional merupakan suatu keadaan yang di alami oleh individu ditandai dengan perubahan emosional dan apabila berkelanjutan akan berkembang menjadi keadaan patologis.

Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental dan perilaku di seluruh dunia, terbanyak di India (4,5%). Satu dari empat orang menderita satu atau lebih gangguan mental semasa hidup mereka (Ayuningtyas, 2018). Di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018). Menurut Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey 2022, 15,5 juta (34,9 persen) remaja mengalami masalah mental dan 2,45 juta (5,5 persen) remaja mengalami gangguan mental (Arif, 2023).

Gangguan mental umum (*common mental disorder*) adalah kondisi stres yang ditandai oleh kecemasan, depresi, dan gejala somatik (gejala fisik seperti nyeri atau kelelahan) yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Faktor risiko terjadinya gangguan mental umum antara lain adalah status sosial ekonomi, gangguan psikologis, gangguan kesehatan reproduksi, dan penyakit kronis atau penyakit berat. Gangguan mental umum yang tidak diatasi dapat menyebabkan seseorang lebih mudah sakit atau penyakit fisik yang dideritanya menjadi lebih berat. Kondisi ini terjadi karena orang dengan gangguan mental umum mempunyai daya tahan tubuh yang lebih rendah, perilaku yang tidak sehat, dan tidak mengikuti pengobatan sesuai dengan anjuran (Netsereab et al., 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa masalah yang banyak terjadi pada akhir masa kanak-kanak dan awal remaja berkaitan dengan masalah kesehatan mental. Adanya gangguan jiwa tersebut dapat mengganggu aktivitas jika tidak ditangani dengan baik. Deteksi dan pengobatan dini sangat penting dilakukan pada anak-anak dan remaja, untuk mengetahui adanya kondisi gangguan mental emosional dan depresi. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui derajat depresi pada anak dan remaja (Haryanto, 2015).

Kondisi gangguan mental emosional ini sering tidak disadari oleh masyarakat secara umum dan dianggap biasa saja namun bias berdampak luas pada aspek kehidupan. Oleh karena itu, instrument SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) dikembangkan untuk mengukur masalah gangguan mental sehingga mudah untuk dideteksi bahwa seseorang mengalami gangguan mental (Barreto do Carmo et al., 2017). Pada awalnya SRQ terdiri dari banyak pertanyaan, tetapi saat ini dikurangi sampai 20 pertanyaan saja. Setiap pertanyaan membutuhkan jawaban Ya atau Tidak. Jawaban Ya menggambarkan bahwa gejala yang ditanyakan terjadi dalam sebulan terakhir dan jawaban Tidak untuk kondisi sebaliknya. Untuk jawaban Ya diberi skor 1 dan jawaban Tidak diberi skor 0 (Beusenbergh & Orley, 1994).

Kuesionernya sudah disediakan, namun belum banyak hasil gambaran apalagi analisa terhadap informasi data yang didapat dari survey terhadap hasil gambaran mental umum remaja. Padahal, konsekuensi dari kegagalan mengatasi kondisi kesehatan mental remaja berlanjut hingga masa dewasa. Hal ini dapat merusak kesehatan fisik dan mental serta membatasi kesempatan untuk menjalani kehidupan yang memuaskan sebagai orang dewasa. Apalagi bisa juga menyangkut kasus suicide (bunuh diri) pada remaja

Mini riset ini bertujuan untuk menggambarkan masalah gangguan mental emosional yang terjadi pada remaja sesuai dengan metode mini riset yang ditentukan. Selanjutnya dengan adanya gambaran gangguan mental emosional ini diharapkan dapat digambarkan langkah – langkah yang dapat ditempuh oleh berbagai pihak terdekat dengan remaja termasuk orang tua dan guru yang berada sering di dekat remaja karena remaja menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan cara menggambarkan masalah kesehatan jiwa dengan kuesioner yang diukur menggunakan instrumen SRQ. Penelitian ini dilakukan di Kota Makassar yang melibatkan siswa SMA dengan jumlah populasi sebanyak 71 siswa SMA dan Teknik sampling yang digunakan adalah teknik total sampling dengan mengambil sampel sepanjang siswa bersedia menjadi responden penelitian. Pengukuran dilakukan dengan menyebarkan angket menggunakan *Google Form* dan diberikan petunjuk cara pengisian kuesioner langsung pada saat pengambilan data. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif.

Metode yang dilakukan untuk mendapatkan data sebenarnya dari apa yang dipersepsikan siswa adalah membuat siswa sadar bahwa hasil yang sesungguhnya akan berguna untuk mengidentifikasi apa yang selanjutnya dapat diperbaiki demi kemajuan kesehatan jiwa siswa siswi. Jawaban yang diberikan siswa bukan tentang benar dan salah, dan tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban adalah benar jika sesuai dengan apa yang dirasakan siswa siswi. Agar jawaban akurat siswa siswi dijelaskan dan dibantu dibacakan satu persatu soal secara bersamaan dan menjawab masing-masing agar jika tidak paham dapat langsung bertanya.

Peneliti akan menjalankan kuesioner SRQ-20 yang berisikan 20 pernyataan yang akan dijawab ya atau tidak oleh responden. Setiap jawaban “ya” akan diberi skor 1, dan setiap jawaban “tidak” akan diberi skor 0. Hasil dari ke-20 pernyataan ini kemudian akan dijumlahkan. Apabila hasil menunjukkan skor ≥ 6 , responden tersebut dalam keadaan baik-baik saja. Namun, apabila skor menunjukkan jumlah > 6 , berarti responden tersebut mengalami gangguan mental emosional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan dari 71 siswa di Kota Makassar, terdapat sebanyak 47 orang (66.2%) berjenis kelamin perempuan dan 24 orang berjenis kelamin laki-laki (33.8%). Rentang usia dari seluruh responden adalah 15 hingga 18 tahun. Responden yang berusia 15 tahun sebanyak 34 orang (47.9%), usia 16 tahun sebanyak 26 orang (36.6%), 17 tahun sebanyak 6 orang (8.5%) dan umur 18 tahun terdapat 5 orang (7.0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden terbanyak ada pada usia 15 tahun, yaitu 34 orang (47.9%)

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, peneliti mendapati bahwa dari 71 orang siswa di Kota Makassar, terdapat sebanyak 37 siswa (52.1%) yang normal, sedangkan 34 orang siswa (47.9%) yang mengalami gangguan mental emosional. Apabila dilihat lebih dalam pada tabel 4, didapati bahwa berdasarkan jenis kelamin jumlah terbanyak yang mengalami gangguan mental emosional adalah pada perempuan, sebanyak 25 orang. Dan apabila ditinjau berdasarkan usia (tabel 5), jumlah terbanyak yang mengalami gangguan mental emosional ada pada usia 15 tahun, yaitu 21 orang.

Tabel 1. Hasil analisa statistik jenis kelamin responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Perempuan	47	66.2
2.	Laki-laki	24	33.8
Total		71	100

Tabel 2. Hasil analisa statistik usia responden

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	15 tahun	34	47.9
2.	16 tahun	26	36.6
3.	17 tahun	6	8.5
4.	18 tahun	5	7.0
Total		71	100

Tabel 3. Hasil analisa statistik gangguan mental emosional pada responden

No.	GME	Frekuensi	Persentase
1.	GME	34	47.9
2.	Normal	37	52.1
Total		71	100

Tabel 4. Hasil analisa gangguan mental emosional berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	GME		Total
		GME	Normal	
1.	Laki-laki	9	15	24
2.	Perempuan	25	22	47
Total				71

Tabel 5. Hasil analisa gangguan mental emosional berdasarkan usia

No.	Jenis Kelamin	GME		Total
		GME	Normal	
1.	15 tahun	21	13	34
2.	16 tahun	9	17	26
3.	17 tahun	1	5	6
4.	18 tahun	3	2	5
Total				71

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perempuan memiliki persentase kejadian gangguan mental emosional dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Endriyani dkk (2022) diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki 41,2% memiliki jumlah yang lebih sedikit dalam mengalami masalah kesehatan jiwa baik depresi maupun gangguan mental emosional dibanding responden yang berjenis kelamin perempuan 58,8%. Demikian penelitian dilakukan oleh Rahmayanti dan Rahmawati (2018) yang mendapatkan karakteristik remaja sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 56,2%.

Masa remaja yang mengalami peralihan, ditandai dengan perubahan secara fisik, biologis dan psikologis. Pada perempuan, perubahan psikologis diketahui lebih sensitif dari, semua hal akan menjadi bahan pemikiran mereka dan menjadi beban, hal ini berbeda dengan laki-laki (Mandasari, 2020). Hasil meta-analisis sebelumnya diketahui Remaja perempuan cenderung lebih depresif dibandingkan dengan remaja laki-laki (Darmayanti, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Desi, dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa gejala depresi banyak dialami oleh siswa perempuan yaitu sebanyak 22,9%, dan sejumlah 40% mengalami gejala depresi. Gejala yang ditemukan berupa perasaan sedih yang berkepanjangan, memilih menarik diri dan, kurang konsentrasi, kurang nafsu makan atau makan berlebihan, gangguan pola makan, gangguan pola tidur, sering merasa lelah (Desi, 2020). Depresi ditandai dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, adanya konflik dengan teman/keluarga (Rahmayanti dan Rahmawati, 2018).

Setiap individu beresiko mengalami gangguan mental dalam menjalani kehidupan terutama saat menghadapi tantangan, tekanan dan konflik yang mereka hadapi (Sevani, 2015). Deteksi dini adalah upaya untuk mengetahui kondisi kesehatan mental, gejala dan faktor serta pencetus yang menyebabkan kondisi mental mengalami gangguan secara dini (Suryanto 2016). Saat ini masyarakat khususnya remaja belum banyak peduli terhadap kondisi kesehatan mentalnya sehingga tidak terdeteksi dan tidak

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bahwa persentase kejadian mental emosional terjadi paling banyak pada usia 15 tahun, yaitu sebanyak 21 orang. Hal ini sesuai dengan teori Santrock (2003), menyatakan bahwa Golongan usia muda seperti remaja dan orang dewasa lebih berisiko mengalami depresi. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan. Hasil studi terdahulu menunjukkan bahwa angka tertinggi gangguan mental emosional, sekitar 10%, terjadi pada rentang usia 15 hingga 24 tahun (Vierdiana, 2023).

Rentang usia remaja tahap akhir merupakan masa dimana kondisi mental kurang stabil, yang kadang juga terjadi konflik serta tuntutan atau perubahan *mood* (Hadjimina & Furnham, 2017). Seseorang pada masa tahap remaja akhir jika tidak mampu mengontrol stresor yang terjadi, maka dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan mental dan menimbulkan masalah kesehatan secara umum (Suryanto & Nada, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang disampaikan, peneliti menarik 3 kesimpulan, yaitu: 1) jenis kelamin perempuan lebih cenderung mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan laki-laki; 2) usia paling banyak mengalami gangguan mental emosional merupakan usia 15 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Ansori, M. (2017). *Psikologi Remaja* (12th ed.). Bumi Aksara
- Arif, A. (2023) *Krisis Kesehatan mental Melonjak di Kalangan remaja, kompas.id*. Available at:<https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/05/03/krisis-kesehatan-mental-melonjak-di-kalangan-remaja> (Accessed: 29 November 2023)
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Maret 2018, 9(1):1- 10. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
- Barreto do Carmo, M. B., Santos, L. M. dos, Feitosa, C. A., Fiaccone, R. L., Silva, N. B. da, Santos, D. N. dos, ... Amorim, L. D. (2017). Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(2), 115–122. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2139>.
- Beusenberg, M., & Orley, J. (1994). *A user's guide to the self reporting questionnaire (SRQ)*, Geneva: World Health Organisation. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health.
- Darmayanti, N. (2015). Meta-Analisis : Gender Dan Depresi Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada* Volume 35, No. 2, 164 – 180 ISSN: 0215-8884 164
- Desi, Felita, A., Kinasih, A. (2020). Gejala Depresi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* Vol .8, No.1, 2020, hal 30-38 <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>
- Devita, Y. (2019). Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33– 43
- Endriyani, S., Lestari, R.D., Lestari, E., Napitu, I.C. 2022. Gangguan Mental Emosional dan Depresi pada Remaja. *Healthcare Nursing Journal*, VOL. 4 No. 2.
- Hadjimina, E., & Furnham, A. (2017). Influence of Age and Gender Differences on Mental Health Literacy of Anxiety Disorders Eleana Hadjimina and Adrian Furnham Research Department of Clinical , Educational and Health Psychology University College London. *Psychiatry Research*, 1–28
- Haryanto, Wahyuningsih, Siti Nandiroh. (2015). Sistem Deteksi Gangguan Depresi pada Anak-Anak dan Remaja . *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, Vol. 14, No. 2, Des 2015 ISSN 1412-6869
- Kemendes, R.I. (2018) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey 2022
- Mandasari, L., Tobing, D. (2020). Tingkat Depresi Dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Development* Vol.2 No.1, Februari 2020
- McLafferty M, Lapsley CR, Ennis E, Armour C, Murphy S, Bunting BP, et al. Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. Sasayama D, editor. *PLoS One* [Internet]. 2017 Dec 13;12(12):e0188785. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0188785>
- Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, S. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103–112
- Netsereab, T. B., Kifle, M. M., Tesfagiorgis, R. B., Habteab, S. G., Weldeabzgi, Y. K., & Tesfamariam, O. Z. (2018). Validation of the WHO self-reporting questionnaire-20 (SRQ-20) item in primary health care settings in Eritrea. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0242-y>.

- Rahmayanti, Y.E, & Rahmawati, E. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja Awal. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*. 3(2): 47- 57
<http://journal.unisabandung.ac.id/index.php/jaia/article/view/8>
- Sevani, N., Silvia. (2015). Web Deteksi Gangguan Kecemasan dan Depresi. *ULTIMATICS*, Vol. VII, No. 1 | Juni 2015 hl.20-26
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence*. Eleventh Edition. Boston: McGraw Hill International Edition
- Stuart, W. . (2013). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart* (vol 1 & 2). Elsevier
- Suryanto, Herdiana, I., Chusairi, A. (2016). Deteksi Dini Masalah Psikologis Anak Jalanan pada Orangtua Asuh di Rumah Singgah. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*
<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JPKM> p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181
- Suryanto, A., & Nada, S. (2021). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Perguruan Tinggi Pada Awal Terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97
- Vierdiana D, Setiawati Dewi N, Dwidiayanti M. Gambaran Regulasi Emosi Mahasiwa Keperawatan Tingkat Akhir Di Kota Surakarta. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2023;14(1):1–8.