

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Remaja merupakan tahap tumbuh kembang individu pada usia 10-19 tahun (WHO, 2022). Data dunia menunjukkan ada 16% populasi remaja yang memiliki peran penting dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 (WHO, 2022). Jumlah penduduk usia remaja 15-19 tahun di Indonesia pada Bulan Februari 2022 tercatat 22.176.543 penduduk (BPS, 2022). Sedangkan di Yogyakarta jumlah penduduk usia 10-19 tahun sebanyak 557.3x 1000 jiwa (BPS DIY, 2022). Berdasarkan data tersebut, maka dapat diambil kesimpulan bahwa remaja masih menduduki peringkat atas di Dunia maupun di Indonesia oleh karena itu masih dibutuhkan perhatian khusus untuk melihat tahap tumbuh kembang di usia remaja.

Tahap tumbuh kembang usia remaja menjadi penting untuk diperhatikan karena masa remaja merupakan peralihan antara usia anak menjadi usia dewasa. Tugas perkembangan pada remaja meliputi berkembangnya kapasitas intelektual, stress dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan dan perilaku (Karneli, 2018). Jika pertumbuhan dan perkembangan remaja tidak diperhatikan maka akan timbul masalah seperti penyalahgunaan obat-obatan, ketergantungan pada nikotin (Fahrizal et al., 2021), perilaku penggunaan *smart phone* (Arthy et al., 2019), dan adiksi *game online* (Fahrizal & Faiga, 2021). Perilaku penyalahgunaan obat-obatan, ketergantungan nikotin, *smart phone* dan adiksi *game online* dapat dikategorikan dalam perilaku yang menyimpang pada remaja.

Perilaku remaja yang menyimpang dapat menimbulkan stres, kecemasan, kesedihan, kesepian yang berujung pada kenakalan remaja (Karneli, 2018). Menurut WHO kecanduan

terhadap *game* dikategorikan sebagai salah satu bagian dari gangguan mental yang biasanya dikenal dengan istilah *gaming disorder* dan dijelaskan dalam daftar draft beta 10th pada *International Classification of Diseases (ICD)* (Erik & Wetik, 2020). Data terbaru, pada 2017, dari hasil riset yang dilakukan di Amsterdam, Newzoo, terdapat 43,7 juta *gamer* berjumlah 56% dan diantaranya laki-laki. Jumlah *gamers* di Indonesia merupakan jumlah terbanyak di Asia Tenggara. Perkiraan ada prevalensi sekitar 6,1% pemain game yang mengalami kecanduan, dan dapat diperkirakan juga bahwa saat ini terdapat 2,7 juta pemain game yang mungkin kecanduan (Erik & Wetik, 2020).

*Bully* merupakan perilaku kekerasan yang menggunakan kekuasaan secara langsung dan berulang kali kepada orang yang dianggap lemah (Alanah & Madeline Foundation, 2021 dalam (Sulistiowati et al., 2022)). Rata-rata pada anak perempuan terdapat 37% dan anak laki-laki mencapai 42% yang jadi korban *bully*. Perilaku yang biasa terjadi pada kasus *bully* adalah perilaku pelecehan seksual, kekerasan fisik dan perundungan (WHO, 2020). Berdasarkan data yang dikutip dari komisi perlindungan anak Indonesia (KPAI), didapatkan prevalensi kejadian *bullying* di bidang pendidikan mencapai hingga 1.567 kasus (Sulistiowati et al., 2022). Maka dari itu, perilaku *bully* yang terus terjadi di Dunia dan di Indonesia pada saat ini memerlukan tindakan yang serius agar dilakukannya pencegahan perilaku *bully*.

*Bully* tidak hanya dapat dilakukan secara verbal, tetapi *bullying* juga dapat dilakukan dalam media sosial dengan menggunakan *smartphone*. Tindakan *bullying* pada media sosial dapat berupa pesan teks, gambar atau video, panggilan telpon, dan email (Sakban et al., 2018). *Bullying* dalam sosial media termasuk dalam efek kecanduan terhadap *smartphone* sehingga menimbulkan perilaku yang tidak dapat dikontrol meskipun terdapat konsekuensi yang negatif didalamnya (Panova & Carbonell, 2018). Kecanduan *smartphone* tidak seperti kecanduan terhadap rokok, heroin ataupun alkohol, kecanduan *smartphone* lebih cenderung berdampak terhadap perilaku. Penggunaan *smartphone* berlebihan memiliki dampak yang buruk terhadap

kesehatan misalnya, nyeri pergelangan tangan , pandangan kabur, kecemasan, penglihatan yang buruk, dan insomnia (Abbasi et al., 2021).

Pada tahap perkembangannya, remaja memiliki masalah kesehatan salah satunya masalah pada kualitas tidur. Prevalensi gangguan kualitas tidur di dunia berada pada angka 15,3% - 39,2% dan di Indonesia berada pada angka 63% (Keswara et al., 2019). Adanya perkembangan teknologi dari masa ke masa sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Anak-anak dan remaja pada saat ini cenderung lebih adaptif dengan perkembangan teknologi, hal ini disebabkan karena mereka tumbuh di era perkembangan digital (Rachmaniar et al., 2018). Maka dari itu mengapa remaja saat ini banyak mengalami gangguan kualitas tidur yang merupakan salah satu faktor dari penggunaan *smartphone* (Keswara et al., 2019).

Perilaku penyimpangan tersebut dikarenakan tidak adanya kontrol dalam perilaku penggunaan *smart phone* oleh orang tua atau pengasuh. Sehingga remaja saat ini bebas melakukan apapun melalui *smart phone* tanpa mengetahui dampak dan konsekuensi dari penggunaan tersebut. Selain itu juga *smart phone* membuat penggunanya menjadi anti sosial dan lupa terkait kewajibannya (Harfika & Widayanti, 2019). *Smart phone* memiliki dampak negatif yang lebih tinggi daripada dampak positifnya. Maka dari itu pengawasan orang tua atau pengasuh sangat dibutuhkan dalam hal ini.

Selain masalah yang terjadi pada remaja, terdapat hal yang dapat dikembangkan pada saat usia remaja antara lain ibadah. Pendidikan karakter dapat dimulai dari mengajarkan pentingnya ibadah yang dilakukan sejak dini pada anak dan remaja. Maka dari itu, anak dan remaja yang sehat mentalnya secara utuh dapat dibimbing melalui pemeliharaan ibadah. Melaksanakan ibadah dengan rajin dan bersungguh-sungguh, dapat mengembangkan potensi yang dimiliki remaja dan juga meningkatkan kesehatan mentalnya sehingga remaja tersebut mampu menjaga hubungannya dengan diri sendiri, hubungannya dengan orang tua,

hubungannya dengan lingkungan, dan hubungannya dengan Tuhannya (Lubis et al., 2019). Semua hal ini ada kaitannya dengan positif atau negatifnya pola asuh dari orang tua.

Pola asuh yang negative itu adalah pola asuh otoriter yang mana orang tua sering sekali memaksakan kehendaknya tanpa memikirkan bagaimana perasaan anak tersebut. Melakukan paksaan terhadap anak dapat membuat anak tersebut menjadi seorang pemberontak (Aslan, 2019). Pola asuh demokratis merupakan pola asuh yang positif yang mana orang tua sebagai pemimpin keluarga mengajak anaknya menentukan tujuan serta merencanakan langkah yang akan dilaksanakan kedepannya. Dalam pola asuh demokratis anak tidak pernah dituntut untuk selalu mengikuti paksaan dari orang tua. Maka dari itulah perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan personal dari individu tersebut (Komsu et al., 2018). Seperti yang sudah dituliskan kedalam Al-Qur'an sebagai berikut:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيٍّ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

(QS. Luqman : 14).

يَا بَنِيَّ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَآمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَضِيزْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكُ مِنْ عِزِّ الْأُمُورِ

(QS. Luqman : 17).

Hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan pada tanggal 20 Mei 2022 didapatkan hasil 3.008 mahasiswa aktif Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Angkatan 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Kesehatan mental pada remaja merupakan salah satu tantangan yang dihadapi di era digitalisasi. Di dukung dengan perkembangan teknologi internet dan penggunaan *smart phone* yang tanpa batas, membuat para remaja harus mendapat perhatian dan

perlakuan khusus. Pendampingan dari orang tua sangat berperan penting untuk mengantisipasi adanya perilaku menyimpang pada remaja di era digital. Oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan perlu meningkatkan literasi terkait pola asuh kaitannya dengan perilaku penggunaan *smart phone* dan kesehatan mental pada remaja.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola asuh orang tua, dan perilaku kesehatan dengan kesehatan mental pada remaja di lingkungan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu remaja
- b. Untuk mengetahui gambaran pola asuh orang tua terhadap remaja
- c. Untuk mengetahui gambaran kesehatan mental pada remaja
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan
- e. Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan Kesehatan mental pada remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan atau literasi dalam pengembangan kaitan teori kesehatan mental dengan penggunaan *smartphone* dan pola asuh orangtua.

### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Untuk Mahasiswa**

Dapat menambah informasi terkait kesehatan mental dan perilaku penggunaan *smartphone*.

**b. Untuk Ilmu Keperawatan**

Bagi tenaga Kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan terkait pentingnya kesehatan mental dan cara menjaganya.

**c. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan pemberian informasi mengenai dampak perilaku penggunaan *smartphone* terhadap kesehatan mental.

**E. Penelitian Terkait**

1. Alva Cherry Mustamu (2020) melakukan penelitian dengan Judul " Pola Asuh Orang Tua, Motivasi, dan Kedisiplinan dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Papua. ". Hasil dari penelitian ini adalah pola asuh, kedisiplinan dan motivasi memiliki hubungan sejalan dengan kesehatan mental remaja. Namun, kategori disiplin dan motivasi yang memiliki hubungan erat dengan kondisi kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan metode *cross sectional* menggunakan bahan dan alat yaitu kuisisioner. Sample yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan *consecutive sampling*, dengan jumlah sample 80 remaja yang berusia 12-17 tahun..Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah memilih remaja sebagai sample, membahas terkait pola asuh dan penelitian ini menggunakan kuisisioner pola asuh yang sama yaitu *Parental Authority Questionare* (PAQ). Perbedaan dari penelitian ini dapat dilihat dari lokasi penelitian, variable yang digunakan, dan metode penelitian yang digunakan.
2. Daise Fernanda Santos Souza Escobar(2020) "*Effects on the Mental Health of Brazilian Students*" (Efek Kesehatan Mental pada Remaja Brazil). Hasil dari

penelitian ini adalah keluarga dan sekolah memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan mental remaja. Penelitian ini menggunakan metode studi *cross sectional* dan menggunakan *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar* (PeNSE) untuk sample survey. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan adalah membahas terkait kesehatan mental, memilih remaja sebagai responden dan menggunakan kuisioner untuk mendiagnosis kesehatan mental. Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan di Negara Eropa dan alat pengambilan data menggunakan PeNSE.

3. Silfia Dini Pratiwi, dan Dini Djuwita (2021) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Gaya Hidup dengan Kesehatan Mental Remaja di Indonesia (Analisa *Data Global School- Based Survey Indonesia 2015*). Penelitian ini menggunakan *secondary data* yang diambil dari *Indonesia`s Global School-Based Student Health Survey* tahun 2015. Hasil dari penelitian ini adalah adanya prevalensi remaja di Indonesia yang mengalami gangguan kesehatan mental sebesar 9.4%. Hasil analisa multivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kesehatan mental remaja di Indonesia. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu pada penggunaan responden remaja dengan rentang usia remaja yaitu 11-18 tahun. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan dan lokasi penelitian.