

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan fase transisi yang penting dalam kehidupan individu, dimana terjadi perubahan fisik, emosional, sosial, dan psikologis yang cukup signifikan (Linda et al., 2024). Pada tahap ini, remaja mulai mencari jati diri, mengembangkan kemandirian, serta berusaha menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan, baik di sekolah, keluarga, maupun masyarakat. Proses adaptasi yang tidak seimbang dapat menimbulkan tekanan psikologis yang berdampak pada kesehatan mental remaja (Mastorci et al., 2024).

Menurut Ramadhan, et all (2024) Remaja akhir merupakan fase penting dalam kehidupan individu karena pada masa ini terjadi berbagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang signifikan yaitu masa remaja akhir (17-19 tahun). Namun tahapan remaja dibagi menjadi tiga fase yaitu remaja awal yang dimulai dari usia 10-13 tahun, remaja pertengahan dimulai dari usia 14-16 tahun, dan remaja akhir dimulai dari usia 17-19 tahun. (Rini et al., 2022).

Kesehatan mental remaja menjadi isu penting di era modern, terutama dengan meningkatnya angka stres, kecemasan, depresi dan gangguan perilaku di kalangan pelajar yang dapat berdampak pada prestasi belajar, hubungan sosial, serta kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu dukungan keluarga sangatlah diperlukan bisa dalam bentuk apapun seperti rasa aman, kasih sayang, serta nilai-nilai moral yang dapat membantu remaja menghadapi tekanan akademik dan sosial. Remaja yang mendapatkan

dukungan dari keluarganya cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan kemampuan penyesuaian dari yang lebih baik *World Health Organisation* (WHO) tahun 2025.

Dukungan positif Keluarga dapat membantu remaja menyesuaikan diri dengan lebih baik dan mengurangi depresi. Dukungan ini bisa datang dalam bentuk informasi, penilaian, dukungan instrumental Dukungan penyediaan dan tersebut sarana emosional. berupa prasarana, pelayanan, informasi, perhatian, atau penghargaan, yang dapat membuat remaja merasa disukai, aman, dihargai dan nyaman Friedman 2013 yang dikembangkan oleh Budi Widiyanto et al., 2024. Dukungan emosioanal yang kurang didapatkan akan menyebabkan hilangnya kepercayaan diri seseorang.

Prevalensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa pada remaja SMK berada pada tingkat yang relatif tinggi. Penelitian di SMK Negeri 1 Sedayu, Bantul, Yogyakarta menemukan bahwa tingkat dukungan keluarga dalam kategori tinggi mencapai 61,1% dari 311 responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas keluarga remaja di lingkungan SMK telah memberikan dukungan yang baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil remaja yang belum mendapatkan dukungan optimal dari keluarga mereka.

Selain itu, tingkat kecemasan juga berhubungan dengan kesehatan mental remaja. Tekanan akademik, tuntunan sosial, dan ketidakpastian masa depan dapat memicu kecemasan yang berlebihan yang dapat menyebabkan gangguan tidur dan berujung depresi. (Wang & Fan, 2023). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi peran kecemasan dalam menurunkan kesehatan mental remaja.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2020 kecemasan menjadi pemicu dari ketidakmampuan seseorang di seluruh dunia, gangguan psikiatri akan terjadi 15% angka kesakitan global. Amerika Serikat terdapat sebanyak 40 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai lanjut dengan angka prevalensi sebanyak 17,7% (*National Institute of*

Mental Health dalam Shalihah, 2020). Di Asia Pasifik jumlah kasus kecemasan tertinggi ada di India (56.675.969 kasus atau 4.5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3.7% dari 2 populasi). Adapun di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3.7% dari populasi (Khoiriyah & Handayani, 2020). Adapun tanda dan gejala kecemasan menurut Fitria & Ifdil (2020) diantaranya cemas, khawatir, kurang percaya diri, menyalahkan orang lain, gelisah, sulit rasa ragu dan kebimbangan biasanya mengiringi proses pengambilan keputusan.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Mukminina (2020) menyebutkan bahwa hasil penilaian kecemasan pada 20 siswa SMA kelas 3 yang menghadapi Ujian Tulis Berbasis Komputer, diperoleh sebanyak 13 siswa (65%) memiliki tingkat kecemasan ringan, 4 siswa (20%) moderate atau sedang, dan 3 siswa (15%) severe atau berat. Untuk faktor eksternal yaitu lingkungan dan keluarga, pada faktor lingkungan sendiri individu akan mengalami kecemasan saat berada di lingkungan yang asing dibandingkan dengan lingkungan yang biasa ia tempati, sedangkan faktor dari keluarga individu akan merasa cemas ketika peran keluarga tidak berfungsi dengan baik (Lestari, dkk., 2020).

Penelitian spesifik tentang hubungan kecemasan dengan aspek kesehatan mental lainnya menunjukkan korelasi yang sangat kuat. Studi mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kesehatan mental pada remaja menjelang ujian di SMA N 78 Jakarta menggunakan analisis statistik menemukan p -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesehatan mental, dimana 68,5% remaja dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki kesehatan mental yang buruk. Tingkat kecemasan rata-rata berada pada kategori ringan dengan prevalensi 45,4%, namun dampaknya terhadap fungsi sehari-hari tetap signifikan.

Prevalensi tingkat kecemasan yang cukup mengkhawatirkan. Survei nasional Indonesia-*National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) yang dilakukan pada tahun 2022 terhadap 5.664 pasang remaja usia 10-17 tahun dan pengasuh mereka menemukan bahwa satu dari tiga remaja (34,9%) atau setara dengan 15,5 juta remaja Indonesia memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental. Kecemasan menjadi masalah kesehatan mental yang paling tinggi dialami remaja Indonesia, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan (28,2%) dibandingkan pada remaja laki-laki (25,4%). Gangguan kecemasan yang diukur merupakan gabungan antara fobia sosial dan gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*) dengan prevalensi total 3,7%, menjadikannya gangguan mental yang paling banyak diderita remaja Indonesia.

Faktor lain yang turut berpengaruh adalah kemandirian belajar. Dalam konteks pendidikan modern, terutama setelah pandemi COVID-19, remaja dituntut untuk mampu mengatur waktu, mengambil keputusan, dan bertanggung jawab terhadap proses belajarnya sendiri. Remaja yang memiliki kemandirian belajar tinggi umumnya lebih percaya diri, mampu mengatasi tekanan akademik, dan memiliki kondisi mental yang lebih stabil. Sebaliknya, rendahnya kemandirian belajar dapat menimbulkan stres dan ketergantungan yang berlebihan terhadap orang lain (Elgeka & Pujibujoyo, 2023).

Kemandirian belajar (*self-regulated learning*) juga terbukti berhubungan erat dengan kesehatan mental. Remaja yang mampu belajar mandiri, mengatur strategi, dan memiliki motivasi intrinsik cenderung lebih tahan terhadap tekanan akademik. Berdasarkan dari Suud et al. (2024) menemukan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kemandirian belajar, yang selanjutnya memperkuat resiliensi akademik remaja. Hal ini memberi gambaran bahwa kemandirian belajar dapat berperan sebagai variabel yang memediasi atau memoderasi hubungan dukungan keluarga dan kecemasan terhadap kesehatan mental remaja. Kemandirian belajar berkaitan erat dengan belajar secara mandiri tanpa bantuan orang lain (Firdaus et al., 2021).

Menurut Hasil Penelitian ini yang di lakukan oleh Pamalah (2025) hasil perhitungan kemandirian belajar menerapkan bahwa kategori rendah berada pada rentang skor kurang dari 204, kategori sedang pada rentang skor 204 – 420, dan kategori tinggi berada pada rentang skor lebih dari 420. Berdasarkan perhitungan tersebut diketahui terdapat 4 partisipan yang berada pada kategori rendah dengan persentase 2,5%, terdapat 156 partisipan yang berada pada kategori sedang dengan persentase 97,5%, dan tidak terdapat partisipan pada kategori tinggi.

Kemandirian belajar atau *self-regulated learning* merupakan kemampuan siswa untuk mengatur dan mengelola proses belajar mereka sendiri, termasuk menetapkan tujuan, merencanakan strategi, memonitor kemajuan, dan mengevaluasi hasil belajar. Penelitian spesifik tentang hubungan kemandirian belajar dengan kesehatan mental lainnya menunjukkan korelasi yang sangat kuat (Song, X., et al. (2024). Menurut hasil studi yang di lakukan oleh Nur Kur'ani (2024) mengenai hasil hubungan kemandirian belajar dengan kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh Kesehatan mental siswa di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Kota Pontianak. Menggunakan analisis statistik menemukan *p*-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kemandirian belajar dengan kesehatan mental, dimana 48,8% remaja dan nilai korelasi $r = 0,488$. Menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan kemandirian belajar dengan kesehatan mental siswa.

Kemandirian belajar atau *self-regulated learning* memiliki peran penting dalam kesejahteraan mental dan kesuksesan akademik remaja. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kemandirian dan *self-regulated learning* pada remaja dengan nilai korelasi $r = 0,488$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa kemandirian belajar berkontribusi pada kemampuan remaja dalam mengatur proses kognitif mereka sendiri untuk mencapai keberhasilan belajar.

Berdasarkan dari penelitian Nur'ani (2024) studi mengenai hubungan kemandirian belajar dengan kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh Kesehatan mental siswa di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Kota Pontianak. Menggunakan analisis statistik menemukan p -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kemandirian belajar dengan kesehatan mental, dimana 48,8% remaja dan nilai korelasi $r = 0,488$. Menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan kemandirian belajar dengan kesehatan mental siswa.

Kemandirian belajar atau *self-regulated learning* memiliki peran penting dalam kesejahteraan mental dan kesuksesan akademik remaja. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kemandirian dan *self-regulated learning* pada remaja dengan nilai korelasi $r = 0,488$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa kemandirian belajar berkontribusi pada kemampuan remaja dalam mengatur proses kognitif mereka sendiri untuk mencapai keberhasilan belajar (Nur'ani 2024).

Selain itu, kesehatan mental remaja menjadi isu krusial yang semakin mendapat perhatian, terutama setelah pandemi COVID-19 yang memperburuk kondisi psikososial generasi muda. Data WHO (2022) menyebutkan sekitar 13% remaja di dunia mengalami gangguan mental dengan kecemasan dan depresi sebagai dua masalah utama. Salah satu faktor protektif utama adalah dukungan sosial dan dukungan keluarga. Studi sistematis oleh Anderson (2024) yaitu faktor-faktor yang berkontribusi yaitu salah satunya beban akademik yang terus meningkat. Sehingga dapat menyebabkan meningkatnya kecemasan remaja dan gangguan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam menjaga stabilitas kepribadian psikologis remaja.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2021) diperkirakan satu dari tujuh orang remaja berusia antara 10 sampai 19 tahun terdiagnosis dengan gangguan mental. Meskipun masa remaja dapat menghadirkan risiko tinggi untuk masalah kesehatan mental, juga merupakan waktu yang penting

dalam hidup untuk membangun pola perilaku sehat dan pembelajaran sosial serta emosional. Tetapi bagi banyaknya remaja yang stres secara psikososial dapat mengganggu kehidupan sehari-hari sehingga berdampak negatif pada kesehatan mental dan mencegah remaja berkembang (UNICEF, 2021).

Survei Kesehatan Indonesia SKI (2023) menunjukkan bahwa isu kesehatan mental pada remaja adalah masalah serius di Indonesia dengan prevalensi depresi tertinggi pada kelompok usia 15-24 tahun (Gen Z) memiliki prevalensi depresi tertinggi sebesar 2%, memiliki pemikiran mencari pengobatan 10,4% dan diantaranya 62% pernah memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup. Berdasarkan data SKI (2023) juga menunjukkan adanya perbedaan dimana perempuan dan penduduk perkotaan memiliki prevalensi depresi lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan penduduk perdesaan.

Prevalensi masalah kesehatan mental pada remaja di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Survei I-NAMHS (2022), satu dari tiga remaja Indonesia (34,9%) atau setara dengan 15,5 juta remaja berusia 10-17 tahun memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental yang meliputi depresi, kecemasan, stres pasca trauma, masalah perilaku dan masalah terkait pemusatan perhatian atau hiperaktivitas (ADHD). Sementara itu, satu dari dua puluh remaja Indonesia (5,5%) mengalami gangguan mental yang didiagnosis sesuai dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition* (DSM-5), setara dengan 2,45 juta remaja. Gangguan mental yang paling banyak diderita adalah gangguan kecemasan (3,7%), diikuti oleh major depressive disorder (1,0%), conduct disorder (0,9%), PTSD (0,5%) dan ADHD (0,5%).

Meskipun telah banyak penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental maupun kecemasan dengan kesehatan mental, penelitian yang mengintegrasikan ketiga variabel independen (dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar) terhadap kesehatan mental remaja masih terbatas, terutama di Indonesia. Berdasarkan dari Martínez-López et al. (2023) menegaskan bahwa hubungan antara dukungan sosial (keluarga), kemandirian belajar dan kesehatan mental masih jarang diuji dalam satu kerangka penelitian kuantitatif. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan guna memberikan pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja.

Penelitian ini menghadirkan kebaruan terletak pada fokus populasi siswa perawat SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor yang belum banyak dikaji dalam konteks kesehatan mental, penggabungan simultan dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar dalam satu model analitik untuk menguji efek langsung dan tidak langsung terhadap kesehatan mental, pengukuran selama periode ujian/praktik sehingga menangkap puncak stres vokasional, serta pelaporan validitas instrumen pada sampel vokasi, sehingga hasil dapat langsung diimplikasikan di lingkungan SMK kesehatan

Penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar terhadap kesehatan mental siswa keperawatan di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor penting dilakukan karena remaja merupakan kelompok usia rentan yang sering mengalami gangguan emosional dan perilaku yang dapat mengganggu fungsi akademik dan sosialnya.

Di lingkungan pendidikan vokasi seperti SMK, tuntutan pembelajaran tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga praktik laboratorium dan persiapan ujian kompetensi, sehingga potensi stres dan kecemasan meningkat dan dapat berdampak negatif pada kesehatan mental apabila tidak didukung oleh faktor protektif seperti dukungan keluarga dan kemampuan kemandirian belajar.

Selain itu, kajian yang mengintegrasikan ketiga variabel tersebut secara simultan pada populasi siswa SMK, khususnya di bidang kesehatan, relatif terbatas, oleh karena itu penelitian ini diperlukan untuk menghasilkan bukti lokal yang dapat menjadi dasar intervensi promotif dan pencegahan kesehatan mental di lingkungan sekolah vokasi *World Health Organisation WHO* (2025).

Perawat jiwa dalam konteks ini, memiliki tanggung jawab profesional khususnya perawat sekolah dan perawat komunitas, memegang peran strategis dalam pencegahan, deteksi dini, intervensi awal dan koordinasi rujukan terkait kesehatan mental remaja. Pada level promotif dan preventif, perawat dapat menyelenggarakan edukasi kesehatan mental bagi siswa dan orang tua, serta program parenting yang memperkuat dukungan keluarga.

Dengan demikian, peran perawat tidak hanya klinis namun juga edukatif, koordinatif, dan advokatif peran yang sangat relevan dalam menerjemahkan temuan penelitian menjadi program kesehatan mental sekolah yang praktis dan berkelanjutan (Kemenkes, 2024).

Sebagai penguat penelitian ini, telah dilakukan studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 14 November 2024 di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor. Wawancara dilakukan terhadap 10 siswa jurusan keperawatan kelas XI A dengan tujuan mengidentifikasi kondisi kesehatan mental siswa secara awal.

Hasil wawancara menunjukkan temuan yang signifikan, di mana seluruh responden (80%) mengindikasikan adanya tanda-tanda permasalahan kesehatan mental. Temuan ini mencakup berbagai manifestasi seperti tingkat stres yang tinggi, kecemasan berlebih, kesulitan dalam regulasi emosi, serta tanda-tanda lain yang mengindikasikan perlunya perhatian lebih serius terhadap aspek kesehatan mental siswa.

Mengingat prevalensi permasalahan kesehatan mental yang ditemukan mencapai 80% dari sampel awal, hal ini menunjukkan urgensi yang tinggi

untuk melakukan penelitian lebih mendalam dan komprehensif. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berfokus untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar terhadap kesehatan mental pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor. Melalui hasil yang diperoleh, diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi siswa perawat dan pihak terkait untuk menciptakan kesehatan mental yang baik yang mendukung faktor-faktor yang terkait yaitu dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar siswa secara positif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan belajar, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar terhadap kesehatan mental pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor”.

1.2 Rumusan Masalah

Masa remaja adalah masa transisi penting yang ditandai perubahan fisik, emosional, sosial dan psikologis yang dapat mempengaruhi kesehatan mental, terutama jika proses adaptasi tidak seimbang sehingga memicu stres, kecemasan atau depresi. Kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain dukungan keluarga yang memberikan rasa aman dan bantuan emosional, tingkat kecemasan yang dapat meningkat akibat tekanan akademik dan sosial, serta kemandirian belajar yang membantu remaja lebih percaya diri dan stabil.

Kondisi ini penting diperhatikan khususnya pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor yang menghadapi tuntutan praktik dan ujian kompetensi, sehingga perlu diteliti hubungan antara dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar terhadap kesehatan mental mereka. Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka disimpulkan pertanyaan penelitiannya yaitu “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar dengan kesehatan mental pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar dengan kesehatan mental pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.

1.3.2. Tujuan Khusus

Berikut tujuan khusus pada penelitian ini:

- 1.3.2.1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.
- 1.3.2.2. Mengetahui gambaran dukungan keluarga, tingkat kecemasan, kemandirian belajar dan kesehatan mental pada siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kesehatan mental siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan kemandirian belajar dengan kesehatan mental siswa perawat di SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja, terutama dengan mengintegrasikan variabel dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar dalam satu model penelitian kuantitatif. Saya harap bisa bermanfaat bagi dunia ilmu keperawatan jiwa dan menambah wawasan masing masing individu yang membaca skripsi penulis.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai dasar dalam merancang program pendampingan remaja di sekolah dan masyarakat dengan menekankan pentingnya dukungan keluarga dan pembentukan kemandirian belajar untuk menurunkan kecemasan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat, konselor sekolah dan tenaga kesehatan jiwa remaja untuk mengembangkan intervensi yang mengutamakan pada penguatan kemandirian belajar dan dukungan keluarga sebagai faktor protektif kesehatan mental.

1.4.4 Bagi institusi pendidikan MH Thamrin

Penelitian ini diharapkan berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan serta menjadi referensi bagi mahasiswa, dosen dan peneliti di Universitas MH Thamrin dalam memahami hubungan dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan kemandirian belajar terhadap kesehatan mental pada siswa keperawatan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi sekolah dalam mengembangkan kebijakan, layanan konseling dan program kesehatan mental yang responsif, sehingga tercipta lingkungan belajar yang aman, ramah dan mendukung kesejahteraan psikologis siswa.

1.4.5 Manfaat Bagi Remaja seluruh siswa-siswi SMK Farmasi Bhakti Kencana Bogor

Untuk memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya dukungan keluarga, pengelolaan kecemasan dan peningkatan kemandirian belajar dalam menjaga kesehatan mental, khususnya selama menghadapi masa ujian