

GAMBARAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN NELAYAN INDAH

Dewi Agustina, Anastasya Khairiah, Annisa Ramadhani, Putri Aulia Azmi Hrp

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
anastasyakhairiah91@gmail.com

Abstract

One of the impacts of the Covid-19 pandemic is changing people's daily activities, especially for children and adolescents. It affects the mental health and well-being of the child and causes various mental health problems. Some children and adolescents may be more vulnerable to the psychosocial effects of the pandemic than others. Because they are in the stage of growth and development. The purpose of this study was to determine the mental health picture of adolescents in Nelayan Indah Village, Medan Labuhan District. This type of research uses quantitative descriptive. The number of samples used was 210 respondents with the Accidental Sampling Method. The questionnaire used is a self-reporting questionnaire 20 which has been translated. The results showed that 28.6% of the respondents had poor mental health. Certain types of mental health disorders that often occur in adolescence can cause negative conditions such as anxiety, depression, stress, even psychotic disorders and even death. Youth mental health is very important in determining the quality of a nation.

Keywords: Youth, Mental Health, Covid-19 Pandemic

Abstrak

Salah satu dampak dari Pandemi Covid-19 yaitu mengubah aktivitas sehari-hari masyarakat, terutama bagi anak-anak dan remaja. Ini mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan anak dan menyebabkan berbagai masalah kesehatan mental. Beberapa anak dan remaja mungkin lebih rentan terhadap efek psikososial pandemi daripada yang lain. Karena mereka sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Dilakukannya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental remaja di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan. Jenis Penelitian ini menggunakan deksriptif kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 210 responden dengan Metode Accidental Sampling. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner Self Reporting Questionneire 20 yang sudah diterjemahkan. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 28,6% dari responden yang memiliki kesehatan mental yang buruk. Jenis gangguan kesehatan mental tertentu yang sering terjadi pada masa remaja dapat menimbulkan kondisi negatif seperti kecemasan, depresi, stres, bahkan gangguan psikotik bahkan kematian. Kesehatan mental pemuda sangat penting dalam menentukan kualitas suatu bangsa

Kata kunci: Remaja, Kesehatan Mental, Pandemi Covid-19

|

PENDAHULUAN

Salah satu dampak dari pandemi Covid-19 adalah mengubah aktivitas sehari-hari masyarakat, terutama bagi anak-anak dan remaja. Praktik physical distancing dan penutupan sekolah membuat mereka tidak bisa beraktivitas seperti biasa. Dimulainya sekolah online selama pandemi telah menyebabkan banyak anak muda kehilangan sebagian besar masa muda mereka. Sesuai dengan surat edaran dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tertanggal 17 Maret 2020 tentang Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam rangka pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) (Kemdikbud, 2020). Perubahan baru dalam situasi ini membuat frustrasi kaum muda. Mereka tidak hanya frustrasi, tetapi mereka juga resah dan terisolasi selama pandemi. Di Indonesia sendiri, penerapan kebijakan pembatasan kegiatan belajar di sekolah tentu berdampak signifikan terhadap kesehatan mental siswa, meski dalam kadar yang berbeda-beda. Data yang diperoleh dari survei quick assessment yang dilakukan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid19 (BNPB, 2020) menunjukkan bahwa 47% anak Indonesia merasa bosan di rumah, 35% khawatir ketinggalan kelas, 15% anak tidak merasa aman, 20% anak temannya merasa bosan, dan 10% anak khawatir dengan keadaan keuangan keluarganya (Zulfia, Meilinda, Ilma & Muskhafiyah, 2021). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan dimana hal itu berdampak negatif terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan anak-anak dan menyebabkan banyak masalah kesehatan mental seperti kecemasan, stres, depresi, dan masalah tentang tidur (Galvin, 2020). Menurut analisis data

yang diberikan oleh UNICEF, 99% (2,34 miliar) anak-anak dan remaja di bawah usia 18 tahun di seluruh dunia tinggal di salah satu dari 186 negara di mana pergerakan dibatasi dalam beberapa bentuk, atau karena COVID19. Sekitar 60% anak-anak tinggal di salah satu dari 82 negara (7%) atau sebagian (53%), hidup dalam isolasi, termasuk 1,4 miliar anak muda. Sementara itu, menurut survei oleh Global Health Data Exchange pada tahun 2017, yaitu 27,3 juta orang di Indonesia menderita masalah kesehatan mental. Menurut Data Kesehatan Jiwa Remaja Indonesia Tahun 2018, prevalensi gangguan psiko-emosional dengan gejala depresi dan kecemasan pada remaja berusia 15 tahun ke atas sebesar 9,8%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2013, dan prevalensinya hanya 6%. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 1,2 per seribu pada tahun 2013 (Oktari, 2021).

Remaja mengalami perkembangan pada berbagai aspek terutama aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral. Secara psikologis, perubahan kemampuan intelektual mendorong remaja memahami dunia luar. Remaja belajar mengorganisasikan ide-ide, seperti dalam kegiatan belajar. Ia akan melatih daya ingat, kemampuan menalar, berpikir, dan linguistik (Wirnawati et al, 2020). Depresi tidak selalu bermanifestasi sebagai kesedihan pada orang muda, tetapi juga sebagai lekas marah, kebosanan, atau malas. Salah satu alasan depresi membutuhkan perawatan serius adalah karena hal itu berisiko bunuh diri. Beberapa anak dan remaja mungkin lebih rentan terhadap efek psikososial pandemi daripada anak-anak dan remaja lainnya. Karena sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak dan remaja berhak atas perawatan khusus untuk

memelihara dan meningkatkan kesehatan mental mereka (Wirenfiona & Riris, 2020). Dilakukannya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental remaja di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan.

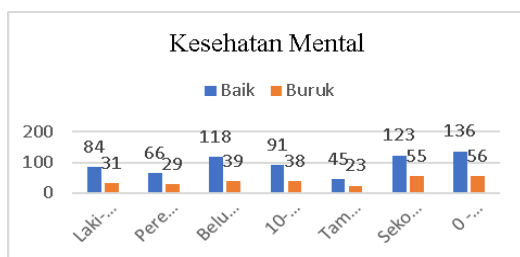
METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021.

Tabel 1. Hasil SRQ

Kesehatan Mental	N	%
Buruk	60	28,6%
Baik	150	71,4%
Total	210	100%

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja yang berdomisili di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan, Sumatera



Gambar 1. Kesehatan Mental

Utara. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 210 sampel. *Metode Accidental Sampling* dipilih sebagai metode dalam penelitian ini. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan remaja yang mengisi kuesioner yang disebar di kelurahan Nelayan Indah.

Data dikumpulkan dengan menggunakan alat survei digital yaitu platform Google Forms. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu *Self Reporting Questionnaire 20* yang sudah diterjemahkan terlebih dahulu kedalam bahasa Indonesia. SRQ 20 adalah kuesioner yang dikembangkan oleh WHO untuk mengukur kesehatan mental. Terdapat 20 pertanyaan berupa gejala kesehatan mental yang buruk. Satu poin diberikan untuk setiap jawaban "ya", dengan skor maksimum 20 poin. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa skor cut-off maksimum adalah 4/5 untuk pria dan 6/7 untuk wanita.

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan program SPSS. Hasil dari analisis tersebut akan menggambarkan bagaimana kualitas kesehatan mental remaja di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan Provinsi Sumatera Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin, responden Laki-laki ditemukan bahwa 27.0% dari 31 responden memiliki kesehatan mental yang buruk dan pada perempuan sebesar 30.5% dari 29 responden yang mengalami kesehatan mental buruk. Status marital, tingkat penurunan kesehatan mental tertinggi adalah pada kelompok tanpa pasangan ditemukan sebesar 39.6% dari 39 responden. Pada Usia, kesehatan mental yang buruk tertinggi terdapat pada kelompok usia 10 - 14 sebesar 29.5% dari 38 responden. Sedangkan untuk pendidikan, kesehatan mental yang buruk tertinggi terdapat pada kelompok tamat SLTP/MTS sebesar 33.8% dari 23 responden. Pekerjaan, kesehatan mental yang buruk tertinggi terdapat pada kelompok sekolah (yang sedang menempuh pendidikan) sebesar 30.9%

dari 55 responden. Sedangkan pada pendapatan, kesehatan mental yang buruk paling tertinggi terdapat pada kelompok 0 – Rp. 500.000 (belum memiliki pendapatan) sebesar 29.2%.

Berdasarkan variabel jenis kelamin, ditemukan 27% responden laki-laki dan 30.5% responden perempuan mengalami kesehatan mental yang buruk. Sedangkan menurut variabel status marital, kesehatan mental yang buruk di dominasi pada kelompok belum mempunyai pasangan yakni sebesar 24,8%. Pada kelompok usia, kesehatan mental yang buruk di dominasi oleh kelompok usia 10 - 14 yakni sebesar 29.5%. Sedangkan untuk variabel pendidikan, kesehatan mental yang buruk di dominasi oleh kelompok tamat SLTP/MTS yakni sebesar 33.8%. Pada variabel pekerjaan, kesehatan mental yang buruk di dominasi oleh kelompok sekolah (yang sedang menempuh pendidikan) sebesar 30.9%. Sedangkan pada variabel pendapatan, kesehatan mental yang buruk di dominasi oleh kelompok yang memiliki pendapatan pada rentang 0 – Rp. 500.000 (belum memiliki pendapatan) yakni sebesar 29.2%.

Pada dasarnya kesehatan mental diartikan dimana suatu kondisi kesejahteraan individu secara sadar akan kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, serta dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat untuk memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Rahmayanthi, Moeliono, & Kendhawati, 2021). Masa remaja merupakan salah satu masa yang paling krusial untuk perkembangan hidup seorang manusia dimana pada tahap ini tiap orang pasti ingin melewatinya secara tentram dan bahagia (Hayatussofiyyah, Fuadnashori, & Runiani, 2017). Hasil penelitian menunjukkan sebesar 28,6% dari

responden yang memiliki kesehatan mental yang buruk. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa 30% dari total sample pada usia remaja memiliki kesehatan mental yang buruk. Hasil tersebut dimungkinkan sebagai dampak pembatasan sosial sebagai upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 (Aziz, et al., 2021).

Kesehatan Mental dan Gender

Berdasarkan jenis kelamin, kami menemukan bahwa proporsi masyarakat dengan kesehatan mental yang buruk lebih tinggi pada kelompok perempuan yaitu sebesar (30,5%). Hal ini karena remaja putri, terutama yang tumbuh lebih cepat, lebih tertekan dibandingkan remaja putra. Perbedaan gender ini mungkin terjadi karena ada hubungannya dengan perbedaan biologis yang terkait dengan pubertas. Faktor lain yang mungkin adalah cara anak perempuan berkomunikasi dan kerentanan mereka terhadap stres dalam hubungan sosial. Faktor-faktor risiko untuk depresi termasuk kecemasan, ketakutan akan kontak sosial, kehidupan yang penuh tekanan, Kondisi kronis seperti diabetes atau epilepsi, konflik orang tua dan anak, penyalahgunaan atau penelantaran, penggunaan alkohol dan narkoba, perilaku seksual, dan riwayat depresi orang tua. Alkohol dan penggunaan narkoba dan aktivitas seksual telah ditemukan menyebabkan depresi pada anak perempuan daripada anak laki-laki. Masalah penampilan dan gangguan makan dapat memperburuk gejala depresi. (Papalia & Feldman, 2014). Ini

Kesehatan Mental dan Status Marital

Menurut status perkawinan, proporsi penduduk dengan kesehatan mental baik pada kelompok belum

menikah (75,2%). Karena mereka belum memiliki pasangan sehingga mereka tidak mudah mengalami patah hati yang menimbulkan depresi. Bagi yang belum memiliki pasangan, dapat menggali kreativitasnya untuk menemukan kegiatan yang unik, menyenangkan dan menghibur atau mempelajari hal-hal baru yang belum sempat mereka lakukan sebelumnya. Orang-orang yang berada dalam hubungan yang tidak bahagia tiga kali lebih mungkin menderita kecemasan dan depresi daripada mereka yang tidak memiliki pasangan atau pasangan yang bahagia (Papalia & Feldman, 2014).

Kesehatan Mental dan Usia

Berdasarkan usia, gangguan mental yang tertinggi terdapat pada kelompok usia 10 - 14 sebesar (29.5%). Hal ini berdampak kepada sekolah sistem online yang mana mereka tidak dapat bertemu dan bersosialisasi dengan teman sebayanya sehingga remaja tersebut merasa terisolasi di rumah selama pandemi. Dikarenakan sekolah dari rumah secara online, banyak anak-anak yang belajar sambil membantu pekerjaan orang tuanya sehingga mereka tidak dapat menyeimbangi waktu mereka dalam belajar, bermain dan membantu orang tua (Papalia & Feldman, 2014).

Kesehatan Mental dan Pendidikan

Berdasarkan pendidikan, gangguan mental yang tertinggi terdapat pada kelompok tamat SLTP/MTS sebesar (33.8%). Sekolah adalah pusat untuk mengatur pengalaman hidup sebagian besar remaja. Ini menawarkan kesempatan untuk mempelajari informasi, menguasai keterampilan baru dan mempertajam keterampilan lama; berpartisipasi dalam olahraga, seni dan

kegiatan lainnya, mencari peluang kerja dan bersosialisasi dengan teman-teman. Ini memperluas cakrawala intelektual dan sosial. Namun, bagi sebagian remaja, pengalaman sekolah bukanlah suatu kesempatan, tetapi juga merupakan hambatan untuk mencapai kedewasaan. Seperti di semua negara industri lainnya dan beberapa negara berkembang, di Amerika Serikat lebih banyak siswa menyelesaikan pendidikan daripada sebelumnya, dan lebih banyak orang melanjutkan ke perguruan tinggi. (Papalia & Feldman, 2014).

Kesehatan Mental dan Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, gangguan mental yang tertinggi terdapat pada kelompok sekolah (yang sedang menempuh pendidikan) sebesar (30.9%). Program pendidikan yang kooperatif yang memungkinkan siswa bekerja paruh waktu sebagai bagian dari program sekolah mereka sendiri mungkin akan dilindungi. Perencanaan kerja adalah aspek remaja dalam mencari identitas. Individu yang merasa bahwa apa yang mereka kerjakan sia-sia atau mereka tidak mampu melakukannya dengan baik akan bertanya-tanya akan arti hidup mereka. Dengan mereka bekerja sambil menempuh pendidikan membuat mereka terbebani dengan tuntutan pekerjaan dan juga pendidikan yang membuat mereka stress akan hal itu sehingga mental mereka tertekan (Papalia & Feldman, 2014).

Kesehatan Mental dan Pendapatan

Berdasarkan pendapatan, yang paling tertinggi terdapat pada kelompok 0 – Rp. 500.000 (belum memiliki pendapatan) sebesar 29.2%. Mengapa anak remaja miskin dan minoritas putus

sekolah? Salah satu alasannya adalah sekolah yang tidak efisien: harapan guru yang rendah atau perlakuan yang berbeda terhadap siswa, kurangnya dukungan guru di tingkat dasar, dan penerimaan program yang tidak memadai dari kelompok budaya yang kurang terwakili. Putus sekolah adalah fenomena umum yang dapat menempatkan individu pada jalur perkembangan yang negatif. Siswa yang putus sekolah lebih cenderung menganggur atau berpenghasilan rendah yang mengarah pada kebahagiaan, terlibat dalam penggunaan obat-obatan, kriminalitas, dan pelanggaran, serta kesehatan yang rendah (Papalia & Feldman, 2014).



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebesar 28,6% dari responden yang memiliki kesehatan

mental yang buruk. Remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental yang buruk adalah Pada Jenis kelamin perempuan sebesar 30.5% dan pada Laki-laki sebesar 27%. Pada status marital kesehatan mental yang buruk terdapat pada kelompok yang belum mempunyai pasangan sebesar 24,8%. Berdasarkan kelompok usia kesehatan mental yang buruk pada usia 10-14 tahun sebesar 29.5%. Sedangkan tingkat pendidikan prevalensi terbesar kesehatan mental yang buruk terdapat pada kelompok tamat SLTA/MA sebesar 37,9%. Berdasarkan pekerjaan yang mengalami kesehatan mental yang buruk terdapat pada status sekolah (menempuh pendidikan) sebesar 30.9%. Pada pendapatan yang mengalami kesehatan mental buruk terdapat dibawah Rp.500.000 sebesar 29.2%. Masa remaja merupakan masa yang paling rentan karena banyak perubahan biologis, psikologis dan sosial yang terjadi di sini. Namun, secara umum, proses pubertas lebih cepat daripada proses psikologis. Jenis gangguan kesehatan mental tertentu yang sering terjadi pada masa remaja dapat menimbulkan kondisi negatif seperti kecemasan, depresi, stres, bahkan gangguan psikotik bahkan kematian. Kesehatan mental pemuda sangat penting dalam menentukan kualitas suatu bangsa. Kami berharap para orang tua, guru, tokoh masyarakat dan masyarakat sekitar dapat memberikan bimbingan, dukungan dan teladan agar remaja bisa melewati masa remajanya dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini terlaksana dengan baik dengan dukungan dari beberapa pihak. Kami berterima kasih kepada dosen pembimbing lapangan Ibu Dewi Agustina,S. Kep, Ners, M.Kes. yang

telah membimbing dalam penelitian ini. Dan kami juga mengucapkan terimakasih kepada Kelurahan Nelayan Indah dan Puskemas Pembantu Nelayan Indah yang telah mengizinkan kami melakukan kegiatan penelitian di daerah Kelurahan Nelayan Indah. Kami juga berterimakasih kepada rekan-rekan kelompok yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Z. A., Ayu, D., Bancin, F. M., Boangmanalu, W., Karo, S. I., Artika, R., . . . Fadhilah, N. (2021). Gambaran Kesehatan Mental Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Dunia Kesmas*, X(1), 130-135.
- BNPB. (2020, Juli 20). Lindungi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Saat Masa Pandemi COVID-19. (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) Retrieved Oktober 16, 2021, from <https://bnpb.go.id/berita/lindungi-kesehatan-jiwa-anak-dan-remaja-saat-masa-pandemi-covid19>
- Galvin, B. (2020, April). With Schools Closed, Chinese Primary School Students Show Signs of Depression, Anxiety. (US News) Retrieved Oktober 16, 2021, from <https://www.usnews.com/news/healthiest-communities/articles/2020-04-24/study-1-in-5-chinese-children-showed-depression-symptoms-during-coronavirus-lockdowns>
- Hayatussofiyyah, S., Fuadnashori, H., & Runiani. (2017). Efektifitas Terapi Kognitif Perilaku

- Religious Untuk Menurunkan Depresi Remaja. *Psikoislam media*, 2(1), 42-54.
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48-57.
- Kemdikbud. (2020, Mei 29). Kemendikbud Terbitkan Pedoman Penyelenggaraan Belajar Dari Rumah. (Kementrian Pendidikan Budaya) Retrieved Oktober 6, 2021, from <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2020/05/kemendikbud-terbitkan-pedoman-penyelenggaraan-belajar-dari-rumah>
- Le, B., A, G., M, M., & A., A. (2020). College Student Mental Health Infografis. In *College Student Mental Health Infografis* (pp. 118-123). Piptsburgh: University Counseling.
- Oktari, R. (2021, Januari). Perhatikan Kesehatan Mental Remaja Saat Pandemi COVID-19. (Indonesia Baik) Retrieved Oktober 16, 2021, from <https://indonesiabaik.id/infografis/perhatikan-kesehatan-mental-remaja-saat-pandemi-covid-19>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2014). Menyelami Perkembangan Manusia Experience Human Developmant. In *Menyelami Perkembangan Manusia Experience Human Developmant* Edisi 12 Buku 2 (pp. 4-21). Jakarta: Salemba Humanika.
- Rahmayanthi, D., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Ilmiah Psikologi*, 23(1), 91-101.
- Sonartra, E. N. (2021). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Anak dan Remaja : Literatur Review. *Ilmu Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 25-31.
- Wirenfiona, R., & Riris, A. I. (2020). Edukasi Reproduksi Remaja. In *Edukasi Reproduksi Remaja* (p. 4). Surabaya: Airlangga University Perss.
- Zulfia, I., Meilinda, M., Ilma, N., & Muskhafiyah, S. (2021). Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi. *Counseling As-Syamil*, I(01), 11-19.