BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sangat penting karena ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mental individu.Satu dari tujuh remaja di seluruh dunia mengalami gangguan mental, namun sebagian besar kondisi tersebut belum terdeteksi dan mendapatkan penanganan yang sesuai (WHO, 2025a). Remaja adalah kelompok usia 10 hingga sebelum 18 tahun. Upaya kesehatan remaja bertujuan mendukung mereka tumbuh menjadi individu dewasa yang sehat, produktif, dan mandiri dalam menjaga kesehatannya. (Kemenkes, 2023). Perubahan sosial yang cepat, tekanan akademik, serta kemudahan akses informasi di era modern dapat mempengaruhi kondisi mental remaja. (Herdiani et al., 2025). Kesehatan mental remaja merupakan aspek penting dalam perkembangan individu. Kondisi mental yang baik memungkinkan remaja menjalankan fungsi sosial secara optimal (Kemenkes, 2024b).

Pada masa remaja, dukungan teman sebaya menjadi kebutuhan penting dalam proses pembentukan identitas dan penyesuaian sosial, namun tidak semua remaja mendapatkannya secara optimal. Kondisi ini menjadi perhatian karena kurangnya dukungan emosional, perhatian, dan penerimaan dari teman sebaya berkaitan dengan meningkatnya kerentanan psikologis remaja, seperti perasaan kesepian, stres, dan munculnya pikiran negatif terhadap diri sendiri. Selain itu, tidak jarang teman sebaya justru memberikan pengaruh yang kurang

positif terhadap kehidupan remaja, yang dapat berdampak pada perilaku, pola pikir, maupun kondisi kesehatan mental remaja. (Madaningtyas et al., 2025).

Satu dari tujuh atau 14,3% remaja berusia 10-19 tahun di seluruh dunia mengalami permasalahan mental. Masalah kesehatan mental yang dapat terjadi meliputi gangguan emosional, gangguan perilaku, gangguan makan, psikosis, serta perilaku bunuh diri dan melukai diri sendiri (WHO, 2025a). Sekitar sepertiga gangguan mental pada orang dewasa telah berkembang sejak usia 14 tahun, dan sekitar setengahnya muncul sebelum usia 18 tahun, sehingga masa remaja menjadi periode penting dalam perkembangan kesehatan mental (WHO, 2025b).

Prevalensi depresi pada penduduk Indonesia di seluruh kelompok usia tercatat sebesar 1,4%. Kelompok usia 15–24 tahun menunjukkan prevalensi gejala depresi yang paling tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, yaitu sekitar 2% (Kemenkes, 2024a). Berdasarkan Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) lebih dari sepertiga remaja atau 34,9% dilaporkan mengalami masalah kesehatan mental. Di antara berbagai masalah kesehatan mental yang dialami remaja, gangguan kecemasan merupakan kondisi yang paling sering muncul pada remaja usia 10–17 tahun di Indonesia, dengan prevalensi sekitar 26,7% (Wahdi et al., 2022).

Pada tahun 2022, jumlah ODGJ berat di Kabupaten Malang tercatat sebanyak 3.608 orang (Dinkes, 2023). Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2023 menjadi 5.059 orang, dengan mayoritas kasus berupa skizofrenia 4.488 orang dan psikotik akut 116 orang (Dinkes, 2024b). Pada tahun 2024, jumlah ODGJ berat tercatat 4.844 orang, yang menunjukkan masih adanya peningkatan

kasus skizofrenia sebesar 1,85% dan psikotik akut sebesar 135,34% (Dinkes, 2025). Menurut data Dinkes (2025) Kecamatan Lawang menempati peringkat ketiga dengan jumlah ODGJ terbanyak di Kabupaten Malang.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, sekitar 45% remaja berusia 13–19 tahun dilaporkan pernah mengalami ataupun menyaksikan kejadian cyberbullying. Selain itu, laporan dari Kepolisian Negara Republik Indonesia bersama lembaga perlindungan anak menunjukkan bahwa jumlah kasus cyberbullying yang tercatat di Indonesia mengalami peningkatan sekitar 30% dalam kurun waktu lima tahun terakhir (Kemenkominfo, 2024).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Februari 2026 di SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang melalui wawancara dengan guru, diperoleh informasi bahwa terdapat beberapa kejadian perselisihan antar teman sebaya yang terjadi di lingkungan sekolah. Beberapa permasalahan yang dialami siswa cenderung diselesaikan melalui diskusi bersama teman sebaya sebagai bentuk dukungan sosial dalam menghadapi kesulitan yang dialami.

Menurut Herdiani et al (2025) kesehatan mental remaja memiliki beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor biologis seperti genetik, perubahan hormonal pada masa remaja, serta kondisi kesehatan fisik, dan faktor psikologis seperti cara berpikir, harga diri, serta strategi koping dalam menghadapi masalah atau tekanan yang dialami. Sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan sosial remaja seperti dukungan keluarga, teman sebaya, lingkungan sekolah dan peristiwa traumatik.

Menurut Awwaliyah et al., (2025) dukungan sosial teman sebaya merupakan faktor penting yang berkaitan dengan kesehatan mental remaja. Pada masa remaja, hubungan dengan teman sebaya berperan dalam memberikan dukungan emosional dan sosial yang berdampak pada kesehatan mental remaja yang lebih baik. Menurut Pangestu & Siagian (2022) dukungan sosial teman sebaya berhubungan dengan kesejahteraan psikologis, semakin baik dukungan yang diterima, semakin baik kesejahteraan psikologis individu dan semakin rendah dukungan, semakin rendah kesejahteraan psikologis. Menurut Kholiq et al (2025) dukungan yang diberikan oleh teman sebaya dapat memperkuat pengaruh positif dari perilaku mencari bantuan psikologis pada remaja.

Meskipun Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas telah meningkatkan akses layanan kesehatan bagi remaja, stigma terhadap masalah kesehatan mental, keterbatasan tenaga kesehatan, serta sulitnya akses layanan masih menjadi hambatan (UNICEF, 2025). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memahami faktor yang dapat mendukung kesehatan mental remaja, salah satunya melalui dukungan teman sebaya. Seiring meningkatnya permasalahan kesehatan mental pada remaja serta belum adanya penelitian mengenai hubungan dukungan teman sebaya dengan kesehatan mental remaja di Kabupaten Malang, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Kesehatan Mental Remaja Kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang.”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan dukungan teman sebaya dengan kesehatan mental remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan kesehatan mental pada remaja.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis dukungan teman sebaya pada remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang
2. Menganalisis kesehatan mental skala kesulitan pada remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang
3. Menganalisis kesehatan mental skala kekuatan pada remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang
4. Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan kesehatan mental skala kesulitan remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang
5. Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan kesehatan mental skala kekuatan remaja kelas XI SMAN 1 Lawang Kabupaten Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat mengenai kesehatan mental remaja serta peran dukungan teman sebaya untuk menjaga kesehatan mental remaja

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai temuan baru terkait kesehatan mental remaja dan dukungan teman sebaya, serta sebagai dasar yang digunakan dalam intervensi layanan kesehatan mental remaja

1.4.3 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan dan pengalaman melakukan penelitian secara langsung kepada peneliti terkait kesehatan mental remaja dan dukungan teman sebaya, serta mengembangkan kemampuan peneliti dalam analisa ilmiah