

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan mental merupakan aspek penting bagi individu. Kesehatan mental memainkan peran penting dalam mengendalikan berbagai emosi, perasaan, dan pikiran yang dimiliki oleh setiap individu. Ketika aspek-aspek ini tidak dikelola dengan baik, dapat mengakibatkan gangguan kesehatan mental yang memiliki dampak yang signifikan pada individu tersebut. Hal ini dapat berpengaruh besar pada kehidupan seseorang (Chelsea 2020, 1).

*World Health Organization* dalam Dewi (2012, 10–11) menjelaskan bahwa kesehatan mental dapat diartikan sebagai kondisi dimana seseorang merasa aman dalam dirinya, memiliki kemampuan untuk menghadapi stres dalam kehidupan sehari-hari secara efisien, menjaga tingkat produktivitas dalam pekerjaan, dan turut serta aktif dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Kesehatan mental memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan produktivitas dan menjaga kesehatan fisik dengan baik. Gangguan mental atau gangguan jiwa dapat memengaruhi siapa pun. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, sekitar 6,1% dari populasi Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas mengalami gejala depresi dan kecemasan, jumlah ini setara dengan sekitar 11 juta individu. (Rahmawati dalam Florensa et al. 2023, 277).

Menurut data survei nasional kesehatan berbasis sekolah pada siswa SMP dan SMA yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada

tahun 2015, terdapat sepuluh faktor perilaku berisiko terhadap kesehatan remaja, termasuk kesehatan mental dan emosional yang terganggu. Dari tiga wilayah yang disurvei, yaitu Sumatra, Jawa, dan Bali, serta luar Jawa dan Bali, diketahui bahwa 46,01% siswa (dengan perincian 39,7% laki-laki dan 51,98% perempuan) mengalami perasaan kesepian, 42,18% (dengan rincian 38% laki-laki dan 46,14% perempuan) mengalami kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan, dan 62,38% (dengan rincian 57,73% laki-laki dan 66,82% perempuan) mengalami gangguan emosional seperti kesepian, kekhawatiran berlebihan, dan bahkan munculnya keinginan untuk melakukan tindakan bunuh diri. (Kemkes dalam Devita 2020, 504).

Ketidakpenanganan yang memadai terhadap isu kesehatan mental bisa mencerminkan kurangnya fasilitas kesehatan mental yang memadai serta rendahnya pemahaman tentang kesehatan mental. Sering kali, masyarakat memiliki kecenderungan memberikan stigma negatif kepada individu yang mengalami gangguan mental atau masalah jiwa, dengan mengancam dan menyebut mereka sebagai beban sosial, bahkan menggunakan istilah "orang gila." Selain itu, terdapat kurangnya pemahaman di kalangan masyarakat mengenai tanda-tanda gangguan kesehatan mental, seperti depresi, yang merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling umum. Hal ini membuat individu yang mengalami masalah kesehatan mental sulit untuk mencari perawatan dan sebaliknya, mereka cenderung merasa lebih tertekan akibat stigma yang ada dalam masyarakat.

Di SMPN 1 Jayakarta, sebagian besar remaja sedang berada dalam masa perkembangan yang kritis, di mana mereka menghadapi berbagai tekanan dari beragam aspek dalam hidup mereka, seperti tekanan akademik, perubahan sosial, dan tantangan perkembangan diri. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada kelas VII SMPN 1 Jayakarta ditemukan beberapa problem kesehatan mental.

Salah satu pendekatan yang telah digunakan di SMPN 1 Jayakarta untuk mengatasi masalah kesehatan mental ini adalah konseling individu. dengan memahami mengenai kesehatan mental agar siswa mampu mengembangkan dirinya secara matang.

Siswa itu mempunyai kebutuhan pokok yang ingin dipenuhinya, biasanya terpenuhi dalam hubungannya dengan lingkungan di mana ia hidup. Dalam permulaan hidupnya, mungkin ia menikmati suasana yang dapat memenuhi kebutuhannya dan mungkin pula tidak, atau lingkungan itu menghalanginya dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan itu. Dalam menghadapi rintangan-rintangan itu terjadilah berbagai cara penyesuaian diri. Biasanya cara-cara itu kurang wajar baik dalam bentuk malas, emosi, mencuri, merokok dan sebagainya. Dari cara-cara kompensasi atau pembelaan yang idenya diambil dari lingkungan. Mungkin saja lingkungan tempat si anak menemukan ide tersebut, adalah lingkungan yang menekan atau sebagainya.

Oleh karena itu layanan konseling individu di sekolah diharapkan mampu membantu individu untuk meningkatkan mental yang sehat sehingga

siswa siap menghadapi tantangan dan rintangan untuk mendapatkan kehidupan yang dicita-citakan yang sesuai dengan harapan bangsa dan negara.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang: **Implementasi Layanan Konseling Individu Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja di SMPN 1 Jayakarta.**

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas maka masalah yang ada, dapat di identifikasikan bahwa masalah utama yang muncul yaitu kurangnya kesadaran mengenai kesehatan mental pada diri remaja dan pentingnya layanan konseling untuk meningkatkan kesehatan mental remaja untuk mencegah remaja agar tidak mengalami gangguan mental lalu adanya proses konseling yang dilakukan konselor sekolah agar para siswa memahami betul pentingnya kesehatan mental. Dari latar belakang yang dipaparkan di atas maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta?
2. Bagaimana program layanan konseling individu di SMPN 1 Jayakarta?
3. Bagaimana hasil dari implementasi layanan konseling dalam mengatasi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penulisan ini sebagai dasar meningkatkan pengetahuan serta merupakan sasaran yang ingin dicapai untuk mengungkapkan hal-hal yang perlu diketahui dalam penelitian. Adapun tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Dapat mengetahui kondisi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta

2. Dapat mengetahui program layanan konseling individu di SMPN 1 Jayakarta
3. Dapat mengetahui hasil dari implementasi layanan konseling dalam mengatasi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta

#### **D. Kegunaan Penelitian**

##### **1. Secara Teoritis**

Hasil penelitian ini merupakan kesempatan bagi peneliti untuk mengaplikasikan materi-materi yang didapatkan selama duduk dibangku perkuliahan jurusan Bimbingan Konseling Islam dan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu tentang strategi layanan konseling sebagai upaya peningkatan kesehatan mental remaja siswa kelas VII di SMPN 1 Jayakarta.

##### **2. Secara Praktis**

Bimbingan dan Konseling diharapkan bisa dijadikan program sekolah dalam meningkatkan kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta, serta mampu menambah referensi dalam perkuliahan terutama jurusan Bimbingan Konseling Islam dalam meningkatkan kesehatan mental pada remaja.

#### **E. Kajian Penelitian yang Relevan**

Kajian akademis terdahulu tentang Layanan Konseling Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mental yang relevan dengan tema bahasan dalam penelitian ini, baik dalam bentuk pemikiran maupun hasil penelitian, sesungguhnya bukan merupakan hal baru, dan tentu telah banyak ahli yang mengkajinya. Beberapa penelitian yang relevan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Khusnul Khoiriah (2014). Dari analisis penelitian disimpulkan bahwa layanan bimbingan dan konseling berhubungan terhadap kesehatan

mental siswa SMP Negeri 3 Kalidawir Kabupaten Tulungagung. Hubungan layanan bimbingan dan konseling terhadap kesehatan mental siswa SMP Negeri 3 Kalidawir Kabupaten Tulungagung termasuk kategori tinggi.

2. Usmi Karyani (2016). Dalam penelitian yang dilakukan Usmi Karyani menjelaskan bahwa dalam promosi kesehatan mental di sekolah, keberhasilannya banyak diletakkan pada *operating core*, yakni guru. Oleh karena itu, guru-guru di sekolah yang mempromosikan kesehatan mental perlu mendapat penguatan kapasitas agar profesional dalam mengatasi hambatan belajar pada siswa sekaligus mempromosikan kesehatan mental, melalui kurikulum yang diuraikan dalam tindakan/kegiatan sehari-hari di sekolah.

Dari keseluruhan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, ada beberapa perbedaan dengan penelitian penulis. Dilihat dari rujukan penelitian pertama yaitu skripsi Khusnul Khoiriah pada tahun 2014. Dalam penelitiannya, Khusnul Khoiriah meneliti siswa SMP atau masa remaja awal sedangkan penulis meneliti siswa SMA atau masa remaja akhir. Metode yang digunakan pun berbeda dengan penelitian penulis, dimana penulis menggunakan pendekatan kualitatif sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Khusnul Khoiriah menggunakan pendekatan kuantitatif.

Rujukan penelitian yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Usmi Karyani pada tahun 2016. Penelitian yang dilakukan oleh Usmi Karyani difokuskan pada bagaimana merancang sekolah yang mempromosikan

kesehatan mental bagi anak dan remaja, dan bagaimana rancangan struktur organisasi dan pengembangan SDM yang diperlukan untuk meningkatkan efektifitas program promosi kesehatan mental di sekolah. Sedangkan penulis tidak memfokuskan mengenai rancangan sekolah dalam mempromosikan kesehatan mental tapi lebih memfokuskan kepada bagaimana layanan bimbingan dan konseling dalam meningkatkan kesehatan mental.

## **F. Landasan Pemikiran**

### 1. Landasan Teori

#### a Layanan Konseling Individu

Konseling individu berarti relasi atau hubungan timbal balik antara dua orang individu (konselor dan klien) di mana konselor berusaha membantu klien untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungannya dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada saat ini dan yang akan datang. Konseling individu juga merupakan suatu kewajiban bagi guru pembimbing dan konseling untuk mendorong, merangsang dan meningkatkan perkembangan siswa, merangsang hendaknya peduli terhadap perkembangan siswa dan perkembangan siswa yang optimal untuk semua siswa asuhnya.

Dalam suasana tatap muka dilaksanakan interaksi langsung antara klien dengan guru pembimbing. Membahas berbagai hal tentang permasalahan yang di alami oleh siswa/klien. Layanan konseling individu di selenggarakan oleh seorang konselor terhadap seorang klien dalam rangka pengentasan masalah pribadi klien. Dalam suasana tatap muka dilaksanakan interaksi langsung antara klien dengan konselor, membahas berbagai hal tentang masalah yang di alami

klien. Pembahasan tersebut bersifat mendalam menyentuh hal-hal penting tentang klien, bersifat meluas meliputi berbagai sisi yang menyangkut permasalahan klien, namun juga bersifat spesifik menuju pengentasan masalah. Pada dasarnya layanan konseling individu terselenggara atas inisiatif klien. Namun demikian, guru pembimbing tidak boleh hanya sekedar menunggu saja kedatangan klien, sebaliknya, harus aktif mengupayakan agar siswa-siswa yang bermasalah menjadi sadar bahwa dirinya bermasalah, menjadi sadar bahwa masalah-masalah itu tidak boleh dibiarkan begitu saja, dan menjadi sadar bahwa mereka memerlukan bantuan untuk memecahkan masalah-masalah tersebut.

#### b Tujuan Layanan Konseling Individu

Tujuan layanan konseling individu adalah agar klien memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang di alami, kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya. Dengan perkataan lain, konseling individu bertujuan untuk mengentaskan masalah yang di alami klien. Secara khusus, tujuan layanan konseling individu adalah merujuk kepada fungsi-fungsi bimbingan dan konseling. Pertama, merujuk kepada fungsi pemahaman, maka tujuan layanan konseling individu adalah agar klien memahami seluk-beluk yang dialami secara mendalam dan komperhensif, positif dan dinamis. Kedua, merujuk kepada fungsi pengentasan, maka layanan koseling individu bertujuan untuk mengentaskan klien dari masalah yang di hadapinya. Ketiga, di lihat dari fungsi pengembangan dan pemeliharaan, tujuan layanan konseling individu adalah untuk mengembangkan potensi-potensi individu dan

memelihara unsur-unsur positif yang ada pada diri klien. Dan seterusnya sesuai dengan fungsi-fungsi bimbingan dan konseling.

### c Kesehatan Mental

Masalah kesehatan mental yang dialami remaja cukup tinggi. Data survei yang dilakukan National Adoles Health Information Center NAHIC (2005) menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda pada usia 10-24 tahun baik pria maupun wanita pernah melakukan rawat jalan gangguan kesehatan mental, sebesar 1,9 juta pria melakukan rawat jalan kesehatan mental sedangkan wanita sebesar 1,6 juta jiwa. Survei Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa 11,6% penduduk Indonesia dengan usia diatas 15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental dan emosional, sekitar 19 juta anak mengalami kesehatan mental dan sosial (Risikesdas, 2007). Data survei yang dilakukan oleh World Health Organization WHO (2011) menunjukkan bahwa 20% remaja mengalami masalah kesehatan mental khususnya kecemasan dan depresi.

Masa remaja adalah periode penting untuk mengembangkan kebiasaan sosial dan emosional yang penting untuk kesehatan mental. Ini termasuk mengadopsi pola tidur yang sehat, berolahraga secara teratur, mengembangkan keterampilan, memecahkan masalah interpersonal dan belajar mengelola emosi. Lingkungan yang melindungi dan mendukung dalam keluarga, di sekolah dan di masyarakat luas adalah penting. Berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan mental. Semakin banyak faktor risiko yang dihadapi remaja, semakin besar pula potensi pengaruhnya terhadap kesehatan mental mereka. Faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap stres selama masa remaja meliputi keterpaparan

terhadap kesulitan, tekanan untuk menyesuaikan diri dengan teman sebaya, dan eksplorasi identitas. Pengaruh media dan norma gender dapat menentang perbedaan antara realitas kehidupan remaja dan persepsi atau aspirasi mereka untuk masa depan. Penentu penting lainnya termasuk kualitas kehidupan rumah mereka dan hubungan dengan teman sebaya. Kekerasan (terutama kekerasan seksual dan intimidasi), pengasuhan yang keras dan masalah sosial ekonomi yang parah diakui sebagai risiko kesehatan mental.

Beberapa remaja berisiko lebih besar terhadap kondisi kesehatan mental karena kondisi kehidupan mereka, stigma, penolakan atau pengucilan, atau kurangnya akses ke dukungan dan layanan berkualitas. Ini termasuk remaja yang tinggal di lingkungan kemanusiaan dan rapuh, remaja dengan penyakit kronis, gangguan spektrum autisme, gangguan intelektual atau kondisi neurologis lainnya, remaja hamil, atau mereka yang menikah dini atau terpaksa, yatim piatu, dan remaja dari latar belakang etnis atau minoritas seksual atau kelompok terdiskriminasi lainnya.

Gangguan emosi sering terjadi pada remaja. Gangguan kecemasan (yang mungkin melibatkan kepanikan atau kekhawatiran berlebihan) adalah yang paling umum pada kelompok usia ini dan lebih sering terjadi pada remaja yang lebih tua daripada remaja yang lebih muda. Diperkirakan 3,6% anak usia 10-14 tahun dan 4,6% anak usia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan. Depresi diperkirakan terjadi pada 1,1% remaja usia 10-14 tahun, dan 2,8% remaja usia 15-19 tahun. Depresi dan kecemasan berbagi beberapa gejala yang sama, termasuk perubahan suasana hati yang cepat dan tidak terduga. Kecemasan dan

gangguan depresi dapat sangat mempengaruhi kehadiran di sekolah dan tugas sekolah. Penarikan sosial dapat menentang isolasi dan kesepian. Depresi dapat menyebabkan bunuh diri.

## 2. Kerangka Konseptual



**Gambar 1.1**

### **Kerangka Konseptual**

## **G. Langkah-langkah Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di sekolah SMPN 1 JAYAKARTA yang beralamat di Jayakarta, Kec. Jayakarta, Karawang, Jawa Barat 41352. Adapun kegiatan sepenuhnya dilakukan di lokasi tersebut. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah siswa kelas VII SMPN 1 Jayakarta.

### **2. Metode Penelitian**

Penelitian deskriptif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Menurut Bogdan dan Taylor yang dikutip oleh Lexy.J. Moleong, pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian

yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif berfokus pada fenomena sosial, pemberian suara pada perasaan dan persepsi dari partisipan di bawah studi.

Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, minat, motivasi, tindakan, dengan cara deksripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa.

### **3. Jenis Data dan Sumber Data**

#### **a. Jenis Data**

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data yang berkaitan dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dibuat sebelumnya oleh penulis, yaitu:

- 1) Dapat mengetahui kondisi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta
- 2) Dapat mengetahui unsur-unsur layanan konseling terhadap kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta
- 3) Dapat mengetahui implementasi metode, materi dan media yang digunakan dalam konseling terhadap kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta
- 4) Dapat mengetahui hasil dari implementasi layanan konseling dalam mengatasi kesehatan mental remaja di SMPN 1 Jayakarta

#### **b. Sumber Data**

- 1) Sumber data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui *in depth interview* atau wawancara dengan pihak sekolah atau dengan guru BK. Data

primer yang dimaksud yaitu data yang berkaitan dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dibuat sebelumnya oleh penulis.

- 2) Data sekunder dalam penelitian ini dikumpulkan melalui tinjauan literatur, seperti buku-buku, jurnal, internet, dan skripsi, serta dokumentasi - dokumentasi yang diperoleh melalui objek penelitian.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Observasi**

Observasi adalah mengumpulkan data atau keterangan yang harus dijalankan dengan melakukan usaha-usaha secara langsung ke tempat yang akan di teliti. Observasi ini bertujuan untuk mengetahui layanan konseling sebagai upaya peningkatan kesehatan mental.

##### **b. Wawancara**

Wawancara merupakan suatu Teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab pewawancara dengan responden secara face to face di kerjakan secara sistematis dan menggunakan pedoman wawancara yaitu alat bantu pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan oleh konselor kepada konseli dan informan. Wawancara adalah cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Wawancara ditujukan langsung kepada pihak sekolah ataupun kepada guru BK yang ada di SMPN 1 Jayakarta. Tujuan wawancara adalah untuk melengkapi data dari hasil observasi.

##### **c. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi adalah penelusuran berbagai sumber informasi yang berhasil dari tempat penelitian. Studi dokumentasi digunakan oleh peneliti untuk menggali data-data sekunder.

## **5. Teknik Analisa Data**

Analisa data dilakukan setelah semua data yang berkaitan dengan masalah penelitian terkumpul. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: (1) memeriksa semua data yang terkumpul, baik melalui observasi, wawancara, atau dokumentasi, termasuk dilakukan editing dan penyortiran terhadap data yang tidak diperlukan. Hal ini memastikan bahwa data yang akan dianalisis benar-benar sesuai dengan kebutuhan; (2) membuat kategori-kategori data sesuai dengan jenis masalah yang akan dijawab dalam penelitian; (3) membuat kode terhadap pernyataan yang diajukan, untuk mempermudah proses pembuatan tabulasi data; (4) membuat tabulasi data, yakni membuat tabel-tabel tersebut sesuai dengan variabelvariabel pernyataan dan item-itemnya; (5) pembahasan data (hasil penelitian) sesuai dengan pendekatan penelitian yang dilakukan, kualitatif. Penelitian kualitatif pembahasan hasil penelitian dengan menggunakan prosedur kerja analisis kualitatif; (6) penafsiran terhadap hasil pembahasan data penelitian, sehingga dapat diperoleh jawaban terhadap masalah-masalah penelitian yang diajukan; (7) simpulan.