

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di zaman sekarang, kesehatan mental atau *mental health* menjadi suatu hal yang banyak diperbincangkan. Banyak lembaga masyarakat yang mengeluarkan beberapa *platform online* untuk meningkatkan *awareness* masyarakat dan juga memberikan edukasi mengenai kesehatan mental. Sejak tanggal 10 Oktober 1992, *World Federation for Mental Health* (WFMH) menetapkan *World Mental Health Day* atau Hari Kesehatan Mental Dunia dan akan diperingati setiap tahunnya. Dalam rangka memperingati hari kesehatan mental dunia tersebut, *World Health Organization* (WHO) menerapkan isu yang berbeda-beda di setiap tahunnya, seperti pada tahun 2017 WHO menetapkan isu mengenai kesehatan mental, pada tahun 2018 ditetapkan isu mengenai *young people and mental health in changing world*, pada tahun 2019 WHO menetapkan isu mengenai *suicide prevention* dan pada tahun 2020, WHO serta WFMH telah menetapkan isu mengenai “*Mental Health for All Greater Investment – Great Access*”, ditetapkannya isu-isu di setiap tahunnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan prioritas global terhadap kesehatan mental. Sejalan dengan adanya hari peringatan kesehatan mental sedunia ini, banyak sekali organisasi-organisasi yang mengadakan *campaign* dengan mengangkat tema yang berpacu pada isu yang dikeluarkan oleh WHO.

Menurut Kartika (2012), sehat (*health*) secara umum dapat dipahami sebagai kesejahteraan secara penuh, baik secara fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau keadaan lemah. Menurut UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 menyatakan bahwa sehat merupakan suatu keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial dimana memungkinkan setiap manusia memiliki hidup yang produktif baik secara sosial maupun ekonomis (dalam Kartika, 2012). *World Health Organization* (2003)

menyatakan mengenai definisi kesehatan mental yaitu “*A state of well-being whereby individuals recognize their abilities, are able to cope with the normal stresses of life, work productively and fruitfully, and make a contribution to their communities*”, yang berarti kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana kesejahteraan didasari pada individu yang mengenali kemampuannya, mampu menangani tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berkontribusi dalam lingkungannya. Lowenthal & Lewis (2011) mendefinisikan bahwa kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak memiliki tingkatan psikopatologi dan juga tidak adanya tekanan, serta adanya kehadiran dari pengaruh positif (*positive affect*).

Veit & Ware (1983) mengukur kesehatan mental ke dalam dua aspek diantaranya *psychological distress* dan *psychological well-being*. *Psychological distress* merupakan hasil akhir dari faktor-faktor yang menghalangi seseorang untuk dapat mengaktualisasikan diri dan berhubungan dengan orang lain (dalam Fakiah, 2013). *Psychological distress* fokus terhadap simptom kecemasan dan depresi. Selain itu, untuk menyeimbangkan hasil dari penelitian, Veit & Ware menambahkan satu aspek lagi yaitu *psychological well-being*, yang diantaranya perasaan senang, memiliki minat dan kenikmatan menjalani hidup. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana seorang individu mampu memahami kondisi dirinya sendiri untuk pencapaian dalam aspek-aspek kehidupan, seperti pekerjaan dan lingkungan sosialnya agar tercapainya suatu kesejahteraan dalam kondisi emosional dan kepuasan hidup.

Individu yang tidak dapat memahami kondisi dirinya sendiri akan mengalami ketidakseimbangan pada kesehatan mentalnya, karena individu tersebut tidak dapat mencapai kesejahteraan dalam kondisi emosionalnya, hal ini akan menyebabkan seseorang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi. Sejalan dengan hal tersebut, WHO (2017) menjelaskan bahwa tingkat depresi di dunia mencapai 322 juta orang dan WHO juga menjelaskan bahwa perempuan lebih rentan mengalami depresi dibandingkan laki-laki. Angka bunuh diri di Indonesia juga masih sangat tinggi yaitu sekitar 8.978 orang dan paling tinggi berada di usia 15-19 tahun (WHO, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas, 2018) menyatakan bahwa prevalensi depresi pada usia di atas 15 tahun di DKI Jakarta sebesar 6% dari total populasi, sedangkan untuk jumlah kasus gangguan mental emosional sebanyak 10% dari total populasi. Penelitian yang dilakukan oleh Iqbal & Roebianto (2020) yang meneliti mengenai ketahanan keluarga, terdiri dari beberapa dimensi, salah satunya adalah ketahanan psikologis. Ketahanan psikologis merupakan bagaimana kemampuan keluarga untuk mengelola kesehatan mentalnya, baik dalam mengelola emosi, stres hingga motivasi hidup, komunikasi dengan anggota keluarga, sehingga anggota keluarga dapat berkembang dan menjalankan fungsinya dengan baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iqbal & Roebianto (2020) menyatakan bahwa provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi yang memiliki hasil paling rendah untuk ketahanan psikologis.

Data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan (2017) menyatakan bahwa DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi yang memiliki sarana serta pelayanan kesehatan yang cukup memadai. Angka ketahanan psikologis di DKI Jakarta masih sangat rendah, meskipun pelayanan kesehatan cukup memadai. Hal ini disebabkan oleh tingkat *awareness* masyarakat terhadap kondisi psikologis yang masih sangat rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Novianty (2017), menyatakan bahwa literasi kesehatan mental masih sangat rendah yang ditandai dengan rendahnya pengetahuan mengenai gangguan mental, keyakinan yang menjadi penyebab tekanan hidup sehari-hari atau faktor sosial, hingga tipe pertolongan yang digunakan. Banyak masyarakat yang kurang *aware* terhadap kesehatan mental itu sendiri, masyarakat lebih mementingkan kesehatan fisik yang dimana kesehatan mental juga tidak kalah pentingnya dengan kesehatan fisik. Rendahnya tingkat *awareness* masyarakat terhadap kesehatan mental, dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental.

Bolton (2008) menyatakan bahwa gangguan kesehatan mental merupakan perilaku atau pola mental yang menyebabkan distress signifikan atau gangguan pada fungsi personal, yang dimana meliputi depresi, bipolar, skizofrenia dan gangguan psikosis lainnya, demensia, serta gangguan perkembangan. Menurut WHO (2014) kesehatan mental dan banyak gangguan mental umum sebagian besar dibentuk oleh

lingkungan sosial, ekonomi dan fisik dimana individu tersebut itu tinggal. Adanya ketidaksetaraan sosial, dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko banyaknya gangguan mental, hal ini dapat diantisipasi dengan meningkatkan kondisi kehidupan sehari-hari dari seluruh tingkatan umur manusia, diantaranya sebelum kelahiran, masa kanak-kanak, usia sekolah, saat membangun keluarga dan usia kerja, serta pada usia tua.

Kesehatan mental yang baik ketika kondisi batin individu berada dalam kondisi tenang, sehingga memungkinkan untuk menikmati kehidupan sehari-hari. Seseorang yang bermental sehat dapat menggunakan kemampuan dan potensinya secara maksimal untuk menghadapi tantangan hidup dan dapat menjalin hubungan positif dengan orang lain, sedangkan orang yang kesehatan mentalnya terganggu akan mengalami gangguan suasana hati, kemampuan berpikir dan kendali emosi yang akan mengarah pada perilaku buruk. Penyakit mental dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, seperti merusak interaksi dan hubungan dengan orang lain dan juga dapat menurunkan prestasi dan produktivitas di sekolah atau tempat kerja (Kementerian Kesehatan, 2018).

Sejalan dengan hal tersebut, dibuktikan hasil penelitian yang menyatakan bahwa depresi, gangguan kecemasan dan penggunaan narkoba merupakan gangguan mental yang paling umum dialami pada masa *emerging adulthood* (MacLeod & Brownlie, 2014). Data yang dikeluarkan oleh Global Burden of Disease Study pada tahun 2017, menunjukkan bahwa berdasarkan jumlah populasi di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan yang dialami pada usia 15-19 tahun adalah 3,49% dan pada usia 20-24 tahun sebesar 3,42%. Prevalensi untuk gangguan makan sebesar 0,31% pada usia 20-24 tahun dan 0,26% pada usia 15-19 tahun. Persentase tersebut masih cukup tinggi, apabila dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Menurut data yang diperoleh dari Health Canada (2007) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja di Kanada masih sangat tinggi karena masalah tersebut bisa didapatkan dari tekanan yang tinggi untuk ujian masuk ke sekolah, penyakit kejiwaan seperti skizofrenia, gangguan makan dan gangguan bipolar serta dampak *bullying* yang akan menyebabkan trauma. Trauma yang dialami di masa kanak-kanak dapat memberikan efek berkala pada saat di usia remaja. Penelitian ini

menemukan bahwa anak-anak yang mengalami penganiayaan di masa kecilnya, lebih besar menunjukkan simtom depresi dan ide bunuh diri dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami penganiayaan di masa lampau (Cicchetti, et al., 2010). Berdasarkan data yang sudah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa hal tersebut menunjukkan gangguan kesehatan mental rentan terjadi di usia muda atau *emerging adulthood*.

Arnett (2012) menyatakan bahwa *emerging adulthood* berada di usia 18-25 tahun, yang dimana di usia *emerging adulthood* seseorang sedang mencari identitas diri, sedang mengalami ketidakstabilan, sedang mencari fokus diri, sedang merasa sulit menentukan dalam kedua pilihan dan sedang mengharapkan kemungkinan-kemungkinan untuk terjadi di masa depan. Pada usia 18-20 tahun mereka akan lebih sadar mengenai peranan sosial dan tanggung jawab yang diberikan kepada mereka. Sebagai hasil dari perubahan sosial dan eksplorasi pada tahap ini, pada usia muda diharapkan untuk berhasil dalam studi dan hubungan mereka, serta menerima peristiwa-peristiwa negatif yang terjadi pada mereka dengan orang-orang terdekatnya. Meskipun pada usia muda, mereka memiliki peluang untuk mengeksplorasi pendidikan mereka, karir, hubungan cinta dan kemungkinan arah kehidupan lainnya, mereka juga rentan dalam menghadapi perubahan transisi. Penting bagi orang terdekat mereka untuk menyadari tantangan-tantangan tersebut, dengan kurangnya panduan yang jelas dari konteks yang lebih luas, mereka akan merasa tersesat dan kesehatan mentalnya akan berpengaruh.

Tahap *emerging adult* merupakan tahap perkembangan dimana usia muda masih dalam proses untuk belajar mengembangkan keterampilan yang matang agar dapat menangani tantangan kehidupan secara lebih efektif dan efisien (Kok, 2015). Tanner (2015) menyatakan bahwa pada usia *emerging adulthood* ada beberapa perubahan dalam hubungan individu dengan masyarakat. Di beberapa negara, terdapat usia yang dimana individu tidak lagi dianggap sebagai seseorang yang harus dilindungi, seperti di Amerika Serikat dan beberapa negara maju lainnya berada di usia 18 tahun. Sebelum berada di usia tersebut, orang tua, sekolah, organisasi masyarakat dan layanan sosial, memiliki tanggung jawab untuk perlindungan dan perawatan individu tersebut.

Pada masa *emerging adulthood* individu harus berhasil menyelesaikan tugas-tugas dan menerima tanggung jawab untuk dirinya sendiri, dengan adanya umur ketika seorang remaja tidak dilindungi lagi, mereka dipercaya untuk berperilaku secara mandiri.

Pada saat peralihan masa remaja hingga dewasa, individu cenderung mulai dapat mengontrol emosinya dan harga diri mulai meningkat. Beberapa faktor dapat memengaruhi individu untuk meningkatkan harga dirinya, seperti memiliki pasangan, masa transisi ke perkawinan, persepsi dukungan sosial dan sifat-sifat kepribadian yang dimiliki (Wagner, et al., 2012). Hubungan dengan keluarga selama masa *emerging adulthood* merupakan hal yang paling baik untuk pembelajaran sosial dan kelekatan, serta perspektif kehidupan. Dukungan sosial yang diberikan mungkin dapat menyeimbangkan hubungan yang berbeda dalam upaya untuk memenuhi kebutuhannya, jika salah satu dari hubungannya kurang maka individu harus lebih sering membuat hubungan yang berbeda. Perspektif kehidupan juga dapat memberikan pengalaman yang berbeda di dalam kehidupan, seperti perkuliahan, pekerjaan, pernikahan serta menjadi orang tua, hal ini akan memberikan dampak secara langsung terhadap kondisi dan kualitas hubungan *emerging adults* dengan keluarganya (Walker & Nelson, 2017).

Peralihan yang dialami dari masa remaja ke masa dewasa merupakan salah satu transisi kehidupan yang paling penting karena biasanya melibatkan berbagai macam peranan sosial, periode ini ditandai dengan meningkatnya keberagaman yang ada di dalam kehidupan yang disebabkan oleh keinginan yang tertahan di masa remaja (Schulenberg, et al., 2004). *Emerging adulthood* juga ditandai dengan luasnya jarak dan banyaknya waktu untuk dieksplorasi yang akan menyebabkan kebingungan dan kehilangan arah sehingga memengaruhi kesehatan mental (Kok, 2015). Arnett (2000) menyatakan bahwa pada masa transisi kedewasaan, sedang dibangun identitas romantis dan membentuk keintiman pada pasangan, salah satu caranya adalah dengan melakukan pernikahan. Tetapi, pernikahan tentunya tidak mudah untuk dilalui oleh individu di usia akhir remaja atau awal 20-an. Pada masa awal pernikahan, individu harus mencocokkan pekerjaan mereka dengan kebutuhan pernikahan atau keluarga, khususnya dalam konteks ekonomi (Shulman & Connolly, 2013). Perempuan

cenderung untuk mendapatkan manfaat kesehatan secara emosional pada saat memiliki pasangan, sedangkan pria cenderung kurang menerima manfaat kesehatan emosional tersebut. Perempuan juga memiliki jaringan *close relationship* dengan orang lain untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (Saphire-Bernstein & Taylor, 2013).

Pada masa *emerging adulthood* bukan hanya masa transisi saja, tetapi sebagai *emerging adulthood* juga harus memahami peranan dan tanggung jawab sebagai orang dewasa. *Emerging adulthood* tampaknya terletak pada konteks psikososial tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Munson, et al., (2013), menyatakan bahwa pada masa *emerging adulthood*, mereka kesulitan dalam hal keuangan, sosial dan emosional. Tetapi, mereka berbicara mengenai memberi nilai dan membuat kehidupan orang lain berbeda, mereka juga memiliki ide mengenai apa yang diinginkannya di masa depan. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa kesehatan mental dapat memberikan efek positif untuk kesehatan dan kesejahteraan hidup di masa *emerging adulthood*. Individu yang memiliki pasangan pada usia *emerging adulthood*, sudah mulai untuk memikirkan mengenai jangka panjang terhadap hubungannya, selain itu juga dapat memberikan efek kesehatan emosional pada pasangannya. Kesehatan emosional, melalui *support*, yang didapatkan dari pasangannya atau orang-orang terdekatnya dapat memberikan efek positif pada individu agar mampu menjalani peranan dan tanggung jawab, sehingga individu tersebut mampu untuk memberikan nilai pada kehidupannya dan dapat bermanfaat untuk kehidupan orang lain juga.

Kesehatan mental di usia *emerging adulthood* tidak hanya memberikan efek positif saja pada individu, seorang individu mungkin dapat mengalami masalah dalam kesehatan mentalnya. Hal ini dapat terlihat dari bagaimana individu menanggapi hal-hal yang datang ke kehidupannya. Masalah kesehatan mental yang muncul pada usia *emerging adulthood* adalah masalah penggunaan narkoba, depresi, *anxiety* dan bunuh diri. Individu di usia *emerging adulthood* mudah ter-distraksi dan tidak teguh dalam pendiriannya. Apabila di lingkungannya memberikan pengaruh buruk, maka akan membuat individu tersebut mengikuti lingkungannya, begitupun sebaliknya. Individu yang tidak mendapatkan pengaruh positif dari lingkungannya, bisa saja menggunakan obat-obatan terlarang. Pada pengguna obat-obatan terlarang, mereka lebih sering

merokok menggunakan *weed* atau marijuana dibandingkan meminum alkohol dalam jumlah besar. *Emerging adult* yang menggunakan obat-obatan terlarang bisa menjadi *drug addict* apabila tidak sesegera mungkin mendapatkan pertolongan dari profesional dan apabila tidak mengonsumsi obat-obatan tersebut dapat membuat individu menjadi cemas, depresi hingga tahapan bunuh diri. Banyak sekolah yang akan men-*dropouts* siswanya apabila ketahuan menggunakan obat-obatan terlarang. *Emerging adulthood* yang di *dropouts* dari sekolahnya, dilaporkan memiliki kemungkinan untuk melakukan percobaan bunuh diri. *Emerging adulthood* yang mengalami *dropouts* dari sekolahnya, mereka akan melakukan kejahatan atau bekerja sebagai *drug sealer* untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya, karena rata-rata yang mengalami *dropouts* adalah individu-individu dengan pendapatan rendah (Maynard, et al., 2014).

Cara agar seseorang berhasil dalam transisi menuju kedewasaan tersebut, dapat dilihat dari bagaimana *personality* atau kepribadian yang dimilikinya. Kepribadian merupakan pola sifat dan karakteristik tertentu, yang relatif permanen dan memberikan, baik konsistensi maupun individualitas pada perilaku seseorang (Feist, 2013). Kepribadian dapat dibentuk sejak individu lahir ke dunia melalui orang tua mereka, serta melalui lingkungan sosial mereka. Hal-hal yang diajarkan oleh orang-orang terdekat kita, akan membentuk suatu sifat atau *traits* di dalam diri kita. Sifat atau *trait* merupakan faktor penyebab adanya perbedaan antar individu dalam perilaku, konsistensi perilaku dari waktu ke waktu dan stabilitas perilaku dalam berbagai situasi (Feist, 2013). Sifat inilah yang akan membentuk kepribadian individu, karena sifat itu bisa saja dimiliki sama beberapa individu tetapi pola sifat yang dimiliki pasti berbeda, sehingga hal ini yang menyebabkan setiap individu memiliki kepribadian yang berbeda-beda. Kepribadian yang dimiliki oleh setiap individu, tidak selalu merupakan suatu bentuk kepribadian yang positif, tetapi bisa juga memiliki bentuk kepribadian yang negatif, sehingga hal inilah yang dapat memengaruhi kondisi mental pada setiap individu.

Bentuk kepribadian yang dimiliki seseorang dapat memengaruhi kondisi mental mereka. Seseorang yang merasa cemas, tertekan, marah dan sering gagal dalam

suatu hal dapat memberikan gambaran yang akurat mengenai sifat kepribadian mereka, seperti cara berpikirnya, cara berperilaku hingga cara berhubungan dengan orang lain. Tidak adanya gangguan mental, dapat memengaruhi individu dalam mewujudkan seluruh kemampuan mereka, mengatasi rasa stres serta membuat seorang individu tersebut merasa berfungsi sepenuhnya di dalam kehidupan yang berhubungan dengan kesehatan mental (Luhmann et al., 2012).

Big 5 Factor of Personality atau Model Kepribadian 5 Faktor merupakan salah satu teori yang membahas mengenai bentuk kepribadian melalui *trait*. *Big 5 Factor of Personality* ini menggambarkan berbagai dimensi utama kepribadian adalah *neuroticism* (ketidakstabilan emosional), *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness* dan *conscientiousness*. *Neuroticism* lebih sering dikaitkan dengan perasaan emosi negatif dalam kehidupan sehari-hari, *Extraversion* lebih sering dikaitkan pada orang-orang ekstrovert akan lebih terlibat dalam kegiatan-kegiatan sosial, *Openness* lebih sering dikaitkan dengan nilai-nilai liberal, keterbukaan pikiran dan toleransi, *openness to experience* dikaitkan dengan kreativitas dan pencapaian kreatif, *Agreeableness* berkaitan dengan kedermawanan dan lebih suka dengan perdamaian, *Conscientiousness* dihubungkan dengan kualitas pertemanan yang lebih baik serta berkaitan dengan perilaku-perilaku sehat dan panjang umur (King, 2014). Menurut McCrae & Costa (2003) setiap faktor-faktor tersebut berkaitan dengan adaptasi karakteristik yang dapat dilakukan untuk menjaga atau merusak kesehatan mental, karena hal ini akan mencerminkan inti psikologis seorang individu.

Kepribadian dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang, melalui bagaimana caranya kita berpikir, merasakan dan berperilaku. Individu yang sangat cemas, tertekan, marah atau bingung, sering gagal untuk memberikan definisi mengenai sifat kepribadian mereka, seperti cara berpikir, berperilaku, berperasaan dan berhubungan dengan orang lain. Beberapa individu lebih rentan terhadap gangguan mental dan psikopatologi, karena dapat dilihat dari karakteristik dan sifat kepribadian mereka, tetapi, untuk beberapa individu memiliki korelasi yang tinggi dalam kesehatan mental yang positif (Salehinezhad, 2012). Oleh karena itu, beberapa individu lebih rentan terhadap penyakit mental, sehingga dapat memengaruhi kondisi mental mereka.

Traits kepribadian *big five* dapat memengaruhi kesehatan mental melalui bagaimana sifat yang dominannya. Individu yang dominan memiliki skor tinggi pada *traits* kepribadian *extraversion* akan memiliki kesehatan mental yang baik karena *traits* ini menggambarkan individu yang ekstrover dan sering terlibat dalam kegiatan-kegiatan sosial, hal ini dapat membuat individu tidak menjadi penyendiri dan memiliki orang lain untuk berkeluh kesah, sehingga akan memberikan dampak yang positif pada kesehatan mental individu. *Traits* kepribadian *agreeableness* akan memberikan kesehatan mental yang positif pada individu yang dominan pada skor tinggi, karena *traits* ini menggambarkan individu sebagai seseorang yang tulus dan lebih suka akan perdamaian, hal ini dapat membuat individu tidak suka untuk mencari masalah dengan orang lain dan akan memberikan dampak yang positif pada kesehatan mental individu. *Traits* kepribadian *conscientiousness* digambarkan sebagai individu yang memiliki kualitas pertemanan yang baik dan berkaitan dengan perilaku sehat, individu yang mendapatkan skor tinggi pada sifat dominannya akan lebih bisa menjadi seseorang yang tidak mudah menyerah dan memiliki tujuan yang baik, sehingga hal ini akan memberikan dampak pada kesehatan mental yang positif. *Traits* kepribadian *neuroticism* merupakan satu-satunya berkaitan dengan emosi negatif pada skor tingginya, individu yang memiliki skor tinggi akan lebih mudah cemas dan sulit untuk mengontrol emosinya, sehingga akan memberikan dampak yang negatif pada kesehatan mental. *Traits* kepribadian *openness to experience* digambarkan sebagai individu yang kreatif, individu yang mendapatkan skor tinggi pada *openness to experience* merupakan individu yang menyukai variasi dan akan mencoba hal-hal baru, dengan rasa keingintahuannya tersebut akan membuat individu terbuka dengan berbagai macam hal.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa *traits* kepribadian *extraversion* dan *neuroticism* menjadi ciri penting untuk kesejahteraan atau *well-being* seorang individu. Sejalan dengan pendapat yang dinyatakan oleh Veit & Ware (1983) bahwa kesehatan mental memiliki dua aspek, yaitu: *psychological distress* dan *psychological well-being*. Penelitian yang dilakukan oleh Garcia (2011) yang meneliti mengenai “*Two Models of Personality and Well-being among Adolescents*” menunjukkan hasil bahwa

extraversion dan *conscientiousness* menunjukkan nilai yang tinggi pada *psychological well being*. Selain itu, *traits neuroticism* menunjukkan nilai yang rendah pada *psychological well-being*. *Extraversion* menunjukkan nilai yang tinggi pada *life satisfaction*, sedangkan *neuroticism* menunjukkan nilai yang rendah pada *life satisfaction*. Terakhir, *extraversion* menunjukkan nilai yang tinggi pada *positive affect* dan *neuroticism* menunjukkan sebaliknya. Penelitian yang dilakukan oleh Wood (2009) yang meneliti mengenai “*Gratitude Predicts Psychological Well-being Above The Big Five Facets*”, menunjukkan hasil bahwa rasa syukur memiliki korelasi positif dengan *traits* kepribadian *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness* dan *conscientiousness*, sedangkan rasa syukur memiliki korelasi negatif dengan *traits* kepribadian *neuroticism*. Hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa semua *traits* kepribadian dalam *big 5 personality* menunjukkan korelasi yang kuat dengan *psychological well-being*.

Penelitian yang dilakukan oleh Przepiorka, et al., (2019) yang meneliti mengenai “*The Role of Depression, Personality and Future Time Perspective in Internet Addiction in Adolescents and Emerging Adults*” menunjukkan bahwa kecanduan bermain internet berkorelasi positif dengan depresi dan berkorelasi negatif dengan seluruh *traits* kepribadian dari *big 5 personality*, yaitu *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, *conscientiousness* dan *neuroticism*. Penelitian yang dilakukan oleh Shi et al. (2018) yang meneliti mengenai “*The Relationship Between Big Five Personality Traits and Psychotic Experience in a Large Non-clinical Youth Sample: The Mediating Role of Emotion Regulation*” menyatakan bahwa *neuroticism* memiliki hubungan yang signifikan dengan pengalaman psikotik, sedangkan untuk *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness* dan *conscientiousness* tidak memiliki hubungan dengan pengalaman psikotik.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kanifar, et al. (2019) yang meneliti mengenai “*An Evaluation of Mental Health Based on Big 5 Personality Traits and Machiavellianism in Domestic and International Students in Malaysia*” menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kepribadian dan kesehatan mental (terkait somatisasi, depresi, kecemasan dan disfungsi sosial) antara pelajar yang

berasal dari Malaysia dan pelajar yang berasal dari negara selain Malaysia. Pada pelajar yang berasal dari Malaysia menunjukkan korelasi yang cukup tinggi antara dimensi *Neuroticism* dengan kesehatan mental, sedangkan untuk pelajar yang berasal dari negara selain Malaysia menunjukkan hasil yang cukup tinggi antara dimensi *Agreeableness* dan kesehatan mental. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ahadi & Basharpoor (2010) menyatakan bahwa *neuroticism* merupakan faktor utama dari kesehatan mental yang rendah dan juga berhubungan dengan masalah kesehatan mental, seperti depresi dan *suicide ideation*.

Berdasarkan data yang telah dikemukakan di atas, angka prevalensi gangguan kesehatan mental masih cukup tinggi dikarenakan kurangnya tingkat *awareness* masyarakat terhadap kesehatan mental, terutama pada usia *emerging adulthood* memiliki angka prevalensi paling tinggi terhadap gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan tingkat usia lainnya. Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, sudah disinggung juga bahwa kepribadian dapat berpengaruh kepada kesehatan mental setiap individu. Depresi, kecemasan, penggunaan obat-obatan terlarang dan bunuh diri merupakan masalah kesehatan mental di usia *emerging adulthood*. Banyak penelitian yang menunjukkan hasil *traits* kepribadian *extraversion* dan *neuroticism* menjadi hal penting dalam kesejahteraan individu, tetapi tidak dibahas lebih lanjut mengenai *traits* kepribadian lainnya. Peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh *traits* kepribadian terhadap kesehatan mental, serta ingin melihat *traits* kepribadian apa yang muncul pada usia *emerging adulthood* di Jakarta. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Tipe Kepribadian ‘*Big 5 Personality*’ terhadap Kesehatan Mental pada Usia *Emerging Adulthood* di DKI Jakarta”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, dapat diidentifikasi beberapa masalah, yaitu sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh *big 5 personality* terhadap kesehatan mental pada usia *emerging adulthood* di DKI Jakarta.
2. Bagaimana gambaran kesehatan mental pada usia *emerging adulthood* di DKI Jakarta.
3. Bagaimana gambaran *big 5 personality* pada usia *emerging adulthood* di DKI Jakarta.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah, terfokus dan tidak terlalu meluas, peneliti membatasi penelitian ini pada pengaruh tipe kepribadian *big 5 personality* terhadap kesehatan mental pada usia *emerging adulthood* di DKI Jakarta.

1.4 Rumusan Masalah

Untuk memperjelas permasalahan yang akan diteliti, peneliti merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh *trait* kepribadian *Extraversion* terhadap kesehatan mental di usia *emerging adulthood*?
2. Apakah terdapat pengaruh *trait* kepribadian *Agreeableness* terhadap kesehatan mental di usia *emerging adulthood*?
3. Apakah terdapat pengaruh *trait* kepribadian *Conscientiousness* terhadap kesehatan mental di usia *emerging adulthood*?
4. Apakah terdapat pengaruh *trait* kepribadian *Neuroticism* terhadap kesehatan mental di usia *emerging adulthood*?
5. Apakah terdapat pengaruh *trait* kepribadian *Openness to Experience* terhadap kesehatan mental di usia *emerging adulthood*?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh tipe kepribadian melalui *trait big 5 personality* terhadap kesehatan mental pada usia *emerging adulthood* di DKI Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Adapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pendidikan khususnya program studi psikologi. Terutama bagi para peneliti yang ingin meneliti mengenai *big 5 personality* dan juga kesehatan mental di usia *emerging adulthood*.

1.6.2 Manfaat Praktisi

1.6.2.1 Bagi Mahasiswa

Dengan diadakannya penelitian ini, peneliti mengharap agar mahasiswa dapat lebih memahami mengenai bentuk kepribadian terutama melalui *trait big 5 personality* sehingga dapat mengetahui kaitan masing-masing dimensi di dalam *mental health* individu, khususnya di usia *emerging adulthood*.

1.6.2.2 Bagi Peneliti Lain

Dengan diadakannya penelitian ini, peneliti berharap akan ada peneliti lain yang dapat melanjutkan penelitian ini, khususnya kaitan antara kepribadian dengan kesehatan mental di berbagai kelompok usia sehingga dapat menghasilkan kajian yang mendukung penemuan-penemuan lainnya, khususnya di bidang psikologi.