

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat seluruh dunia saat ini sedang berjuang menghadapi suatu wabah penyakit yang disebabkan oleh virus berbahaya baru yang dinamakan *Novel Coronavirus Diseases* atau disebut juga COVID-19. Dikutip dari *World Health Organization* (2020) COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *coronavirus* yang baru ditemukan. *Coronavirus* sendiri adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. Beberapa jenis *coronavirus* dapat menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga kondisi yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Virus dan penyakit ini mulanya mewabah di kota Wuhan, Tiongkok, pada bulan Desember 2019. Kemudian virus ini menyebar ke seluruh belahan dunia secara cepat. Pada tanggal 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai situasi pandemi global Cucinotta & Vanelli (2020).

Berbagai upaya pun dilakukan untuk memutus penyebaran virus tersebut salah satunya pemberlakuan *lockdown* di sejumlah negara di dunia tak terkecuali Indonesia. Menurut *Cambridge Dictionary Online* (n.d.) *lockdown* merupakan situasi di mana orang tidak diperbolehkan masuk atau keluar dari gedung/bangunan atau area dengan bebas karena keadaan darurat. Negara Indonesia memberlakukan kebijakan tersebut dengan nama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sedemikian rupa untuk mencegah penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

Dalam peraturan yang sama disebutkan bahwa pembatasan yang dilakukan salah satunya meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja. Secara lebih lanjut, mengenai pembelajaran sekolah dari rumah diterangkan melalui Surat Edaran Mendikbud Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang pembelajaran secara daring dan bekerja dari rumah dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Peraturan tersebut memaksa para guru dan murid untuk bekerja dan belajar dari rumah, baik itu dari jenjang PAUD hingga perguruan tinggi.

Di satu sisi kebijakan *lockdown* memiliki dampak positif yaitu mampu menekan angka penyebaran COVID-19. Hal ini dijelaskan dalam sebuah penelitian oleh Lau, dkk (2020) yang mengungkapkan bahwa adanya tingkat pertumbuhan yang menurun secara signifikan akibat adanya penguncian yang ketat (*lockdown*). Hasil serupa juga ditemukan dari penelitian yang dilakukan oleh Sebastian, dkk (2020) yang menyatakan bahwa penerapan *lockdown* dan *social distancing* merupakan cara yang efektif untuk mengurangi penularan virus *corona*.

Akan tetapi di sisi lain, kebijakan *lockdown* berdampak kurang baik salah satunya bagi remaja. Remaja merupakan periode perkembangan transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa awal, dimulai dari sekitar usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 21 tahun (Santrock, 2011). Steinberg (2016) membagi remaja ke dalam tiga kelompok, yaitu remaja awal (sekitar usia 10-13 tahun), remaja tengah (sekitar usia 14-17 tahun), dan remaja akhir (sekitar usia 18-21 tahun). Menurut Papalia, dkk (2009) masa remaja disebut juga masa pemberontakan remaja, meliputi kekacauan emosi, konflik dengan keluarga, pengasingan dari kelompok sosial dewasa, perilaku yang ceroboh, dan menolak nilai-nilai kedewasaan. Hurlock (1991) mengungkapkan bahwa menjelang berakhirnya masa remaja, baik laki-laki maupun perempuan pada umumnya sering terganggu oleh idealisme yang berlebihan, mereka merasa bahwa masa bebas yang penuh bahagia telah hilang selamanya bila mencapai usia dewasa. Selain itu, konflik lain pada remaja akhir adalah terkait kemandirian. Remaja merasakan adanya tekanan antara ketergantungan pada orang tua mereka dan kebutuhan untuk melepaskan diri, orang tua menginginkan anak-anak mereka menjadi mandiri tetapi sulit untuk melepaskannya (Papalia dkk, 2009).

Pascual-sanchez, dkk (2020) melakukan penelitian pada bulan Mei dan Juni selama pemberlakuan *lockdown* terhadap 1.507 responden dengan rentang usia 16-24 tahun dari berbagai negara yang menunjukkan beberapa hasil yaitu sebanyak 53% responden mengalami tingkat stres lebih tinggi daripada sebelum pandemi, sebanyak 81,8% responden mengalami depresi dari tingkat depresi ringan hingga berat, sebanyak 68,3% responden mengalami kecemasan dari tingkat kecemasan ringan hingga berat, sebanyak 35,5% responden mengalami gangguan konsentrasi, sebanyak 51,1% responden merasakan kekurangan energi/tenaga, sebanyak 9,1% responden melaporkan adanya pemikiran untuk bunuh diri, sebanyak 41,6% responden memikirkan untuk melakukan *self-harm*, dan sebanyak 29,5% responden telah melakukan *self-harm*. Dari hasil penelitian tersebut, kelompok usia remaja akhir termasuk ke dalam rentang usia pada penelitian itu sehingga dapat disimpulkan bahwa usia remaja akhir juga terkena dampak dari kebijakan *lockdown*.

Pada penelitian lainnya mengenai dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental yang dilakukan oleh Thomas (2020) pada bulan Juni dan Juli kepada 2.036 responden dengan rentang usia 13-25 tahun menunjukkan hasil yaitu secara total sebanyak 81% responden setuju bahwa COVID-19 memperburuk kesehatan mental mereka. Kelompok usia remaja akhir juga merupakan bagian dari penelitian ini, sehingga dapat dikatakan bahwa usia remaja akhir juga merasakan COVID-19 memperburuk kesehatan mental mereka.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa cukup banyak remaja yang merasakan kondisinya terganggu akibat pandemi COVID-19. Kondisi yang terganggu itu sebagian besar adalah kesehatan mental para remaja.

Schneiders (1955) menjelaskan bahwa kesehatan mental berarti kondisi bebas dari gejala-gejala yang mengganggu ketenangan pikiran, kestabilan emosi, dan efisiensi mental. Menurut *American Psychological Association Dictionary* (2015: 639) kesehatan mental adalah kondisi individu yang ditandai dengan kesejahteraan emosional, penyesuaian perilaku yang baik, relatif bebas dari gejala kecemasan, serta memiliki kapasitas atau kemampuan untuk membangun hubungan yang konstruktif dan mampu mengatasi tekanan hidup.

Veit & Ware (1983) berpendapat bahwa kesehatan mental terbentuk dari dua perspektif yaitu positif dan negatif, bukan hanya gejala fisik atau somatis, status fungsional, atau kekhawatiran kesehatan lainnya. Komponen positif ini disebut dengan *psychological well-being* dan komponen negatif disebut dengan *psychological distress*. *Psychological well-being* merupakan kondisi kesehatan mental yang bersifat positif seperti merasa ceria, adanya hubungan emosi yang baik dengan orang lain, kepuasan hidup yang tinggi, serta afek positif secara umum. *Psychological distress* merupakan kondisi kesehatan mental yang bersifat negatif berupa munculnya simptom-simtom neurosis yang dapat mengganggu kehidupan individu seperti perasaan cemas, depresi, serta hilangnya kontrol emosi dan perilaku.

Pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yusuf & Sabarinah (2019) terhadap 941 siswa remaja di Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 30,39% remaja mengalami depresi dan sebanyak 18,6% memiliki ide untuk bunuh diri. Penelitian lanjutan dilakukan oleh Yusuf, dkk (2019) terhadap 910 remaja SMA dan SMK sederajat di Jakarta yang menunjukkan hasil bahwa sebanyak 63% remaja SMA dan SMK sederajat mengalami depresi dengan tingkat yang beragam, yaitu sebanyak 43,5% mengalami depresi ringan, 17,7% depresi sedang, 5,5% depresi cukup berat, dan 1,3% depresi berat, selain itu sebanyak 5% remaja SMA dan SMK sederajat memiliki ide untuk melakukan bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini masih terdapat cukup banyak remaja di Jakarta yang mengalami depresi.

Kesehatan mental remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pinto, dkk (2014) menyatakan bahwa terdapat enam faktor berisiko mengenai kesehatan mental remaja yaitu faktor individual, hubungan keluarga, penggunaan narkoba, faktor sekolah, faktor sosial, dan faktor *Sexually Transmitted Diseases* (STD)/AIDS. Di samping itu, Khanna & Aeri (2018) menyebutkan faktor berisiko untuk kesehatan mental remaja antara lain adalah 1) keluarga, teman sebaya, dan masalah sekolah, 2) masalah perkembangan, 3) aktivitas seksual dini, 4) perilaku pengambilan risiko, dan 5) penyalahgunaan zat.

Berdasarkan faktor-faktor di atas, salah satu faktor yang memiliki dampak pada kesehatan mental remaja adalah faktor keluarga. Secara struktural, keluarga

dibedakan menjadi dua, yaitu keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga besar (*extended family*) (Lestari, 2012). Menurut Lee (dalam Lestari, 2012) keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang di dalamnya hanya terdapat tiga posisi sosial, yaitu: suami-ayah, istri-ibu, dan anak. Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga yang di dalamnya menyertakan posisi lain selain ketiga posisi di atas (kakek, nenek, om, tante, dll).

Dari penjelasan di atas dapat dilihat bahwa orang tua (ayah dan ibu) termasuk ke dalam komponen keluarga dan menjadi salah satu faktor yang memiliki dampak bagi kesehatan mental remaja. Remaja selama pandemi COVID-19 ini dipaksa untuk tetap berada di dalam rumah. Hal ini dapat berpotensi meningkatnya beberapa konflik remaja akhir seperti karakter idealistis yang dapat menyebabkan konflik dengan keluarga dan konflik kebebasan dari kontrol orang tua. Orang tua pun memiliki peranan penting bagi anak mereka karena anak lebih banyak menghabiskan waktunya bersama orang tua di dalam rumah, sebab segala aktivitasnya seperti belajar, sekolah/kuliah, dan berkomunikasi dengan temannya dilakukan secara daring. Menurut Lestari (2012) peran orang tua merupakan cara yang digunakan oleh orang tua terkait erat dengan pandangan orang tua mengenai tugas-tugas yang mesti dijalankan dalam mengasuh anak.

Pengasuhan atau pola asuh adalah cara bagaimana orang tua mengawasi, membimbing, mengontrol, dan mendukung kebutuhan anak dalam perkembangannya menuju kedewasaan (Baumrind, 1991). Baumrind (1971) membagi pola asuh menjadi 4 model, yaitu pola asuh otoritatif (demokratis), otoriter, permisif, dan pengabaian. Baumrind (dalam Santrock, 2011) juga menyatakan bahwa pola asuh orang tua yang baik hendaknya tidak menghukum atau menjauhkan diri dari anak, melainkan harus mengembangkan aturan-aturan dan menunjukkan kasih sayang kepada anak. Pola asuh yang acuh tak acuh, lalai, bermusuhan, atau kasar memiliki efek yang berbahaya pada kesehatan mental dan perkembangan remaja yang mengarah ke depresi dan berbagai masalah perilaku (Steinberg, 2016; Coley, Mediros, & Schindler, 2008; Hoeve, dkk, 2008). Sylvia (dalam Ramadhan, 2019) mengatakan bahwa pola asuh orang tua adalah salah satu faktor yang menyebabkan gangguan kejiwaan pada anak, ini karena orang tua yang kerap membanding-bandingkan anaknya dengan orang lain, menuntut prestasi

kepada anaknya, dan tidak mau mendengarkan serta menyalahkan anak yang dapat menjadi pemicu timbulnya stres.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa masing-masing jenis pola asuh memiliki pengaruh tersendiri terhadap kesehatan mental pada anak.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriani, dkk (2018) mengenai hubungan pola asuh dengan masalah emosional remaja menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dan mental emosional remaja, dimana pola asuh permisif paling memiliki hubungan terhadap masalah emosional remaja yaitu sebanyak 73,1% dibandingkan pola asuh otoriter sebanyak 68,3% dan demokratis sebanyak 33,3%. Pada penelitian lainnya dengan tema yang sama yang dilakukan oleh Devita (2020) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif dengan masalah mental emosional remaja. Akan tetapi, terdapat perbedaan arah korelasi dari tiap pola asuh tersebut, dimana pola asuh otoriter dan demokratis berkorelasi negatif dengan masalah mental emosional remaja, sedangkan pola asuh permisif berkorelasi positif dengan masalah mental emosional remaja. Hal ini mengungkapkan bahwa pola asuh otoriter dapat digunakan oleh orang tua untuk menghindari masalah mental emosional, terutama ketika remaja sudah menunjukkan perilaku negatif berisiko, selain itu pola asuh demokratis juga dapat diterapkan karena orang tua yang demokratis sedikit lebih melepaskan pemantauan mereka dalam menanggapi tuntutan remaja dalam pengambilan keputusan. Akan tetapi, pola asuh permisif yang terus diterapkan dapat menyebabkan remaja berisiko mengalami masalah mental emosional karena orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka.

Hasil penelitian lain mengenai hubungan pola asuh dengan depresi pada remaja yang dilakukan oleh Safitri & Hidayati (2013) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dan tingkat depresi pada remaja di SMK 10 November Semarang. Pada penelitian tersebut juga menunjukkan pola asuh otoriter dan permisif lebih berdampak pada tingkat depresi remaja yaitu sebanyak 90% responden mengalami depresi sedang dan 10% depresi ringan, sedangkan pola asuh demokratis menunjukkan hasil sebanyak 86,7% responden

mengalami depresi ringan dan 16,2% depresi sedang, serta pola asuh campuran menunjukkan sebanyak 83,8% responden mengalami depresi ringan. Hal ini dikarenakan orang tua memiliki kecenderungan menerapkan pola asuh otoriter yang biasanya memberikan tekanan yang berat kepada anaknya sehingga berpeluang terhadap kejadian depresi pada remaja, demikian pula dengan orang tua yang terlalu permisif dikhawatirkan anak tidak memiliki tanggung jawab yang tinggi.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai perbedaan kesehatan mental remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 jika ditinjau dari pola asuh orang tua.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti mengidentifikasi masalah-masalah yang ada sebagai berikut:

- 1) Bagaimana gambaran pola asuh yang diterapkan oleh orang tua terhadap remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19?
- 2) Bagaimana gambaran kondisi kesehatan mental remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19?
- 3) Bagaimana kondisi kesehatan mental remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 jika ditinjau dari pola asuh orang tua?
- 4) Apakah terdapat perbedaan kesehatan mental remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 ditinjau dari pola asuh orang tua?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, peneliti membatasi permasalahan pada perbedaan kesehatan mental remaja akhir (usia 18-21 tahun) di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 jika ditinjau dari pola asuh orang tua.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan batasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah terdapat perbedaan kesehatan mental pada remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 jika ditinjau dari pola asuh orang tua?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kesehatan mental remaja akhir di provinsi DKI Jakarta selama pandemi COVID-19 jika ditinjau dari pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teori bermanfaat untuk menambah pengetahuan pembaca mengenai pola asuh orang tua dan macamnya, kesehatan mental dan dimensi-dimensinya, serta mengenai COVID-19 dan dampaknya terhadap kesehatan mental pada remaja di provinsi DKI Jakarta.

1.6.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Remaja

Remaja diharapkan bisa lebih memahami model pola asuh yang diterapkan oleh orang tuanya, sehingga bisa mengetahui maksud dari apa yang telah orang tua lakukan kepada anaknya dan bisa menyikapinya dengan baik untuk mengurangi kesalahpahaman dengan orang tua.

2) Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan bisa lebih mengetahui dan memahami macam-macam pola asuh dan dampaknya kepada anak. Orang tua juga bisa

mengevaluasi penerapan pengasuhan yang diterapkan kepada anak, serta menghindari perilaku kekerasan terhadap anak, baik secara fisik maupun secara psikis.

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tambahan dan sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

