

MENIMBANG KONDISI KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL REMAJA DI KOTA CIREBON

Sri Maryati

Universitas Muhammadiyah Cirebon
srimaryati@umc.ac.id

Subhan

subhandjubaedi@umc.ac.id
Universitas Muhammadiyah Cirebon

Abstract

This study aims to determine how the condition of mental health and emotional in adolescents in the city of Cirebon. This research uses a quantitative approach with descriptive analysis methods. Which will be held at Posyandu Remaja in Cirebon City in November-December 2023. The population in this study was 478 person of Cirebon City at Posyandu Remaja who were randomly taken. Data analysis uses univariate analysis to determine the frequency distribution and percentage of each variable in the study. The results showed that most respondents were in the normal range on the components of behavioral problems (62.1%), emotional problems (92.9%), peer problems (54.4%) and prosocial skills (83.5%), but there were also data that showed borderline and abnormal conditions. Respondents who have tiers Components of behavioral problems (62.1%), emotional problems (92.9%), peer problems (54.4%) and prosocial skills (83.5%), but there are also data that show borderline and abnormal conditions. Respondents who had a level of behavioral problems in the borderline category were 98 people (20.5%) and abnormal as many as 83 people (17.4%), who had a level of emotional problems in the borderline category as many as 22 people (4.6%) and abnormal as many as 12 people (2.5%), who had peer problems in the borderline category as many as 147 people (30.8%) and abnormal as many as 71 people (14.9%), While the prosocial ability of adolescents in the borderline category was 53 people (11.1%) and abnormal as many as 26 people (5.4%). These findings show that although most adolescents are in the normal category, there are still adolescents who have a risk for mental health and emotional

Keywords: *Mental Health, Emotional, Teenagers, Cirebon*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan mental emosional pada remaja di kota Cirebon. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis deskriptif. Yang dilakukan pada remaja di Kota Cirebon pada November-Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang tergabung pada kegiatan Posyandu Remaja (PosRem) berjumlah 478 orang yang diambil secara acak. Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dalam penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang normal pada komponen masalah perilaku (62,1%), masalah emosi (92.9%), masalah teman sebaya (54.4%) serta kemampuan prososial (83.5%), namun terdapat juga data yang menunjukkan kondisi borderline dan abnormal. Responden yang memiliki tingkatan masalah perilaku pada kategori borderline sebanyak 98 orang (20.5%) dan abnormal sebanyak 83 orang (17.4%), yang memiliki tingkatan masalah emosi pada kategori borderline sebanyak 22 orang (4.6%) dan abnormal sebanyak 12 orang (2.5%), yang memiliki masalah teman sebaya pada kategori borderline yaitu sebanyak 147 orang (30.8%) dan abnormal sebanyak 71 orang (14.9%), sedangkan kemampuan prososial remaja yang berada pada kategori borderline adalah sebanyak 53 orang (11.1%) dan abnormal sebanyak 26 orang (5.4%). Temuan ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar remaja berada pada kategori normal akan tetapi masih terdapat remaja yang memiliki risiko terhadap kesehatan mental emosional.

Kata-kata kunci: Kesehatan Mental, Emosional, Remaja.

A. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan dekade kedua kehidupan yang penuh dengan gejolak serta merupakan masa pada saat individu mengalami perubahan fisik dan psikologis (Santrock, 2014). Pada masa ini, banyak permasalahan muncul yang dapat mengakibatkan berbagai tantangan psikologis dan berdampak pada kesejahteraan psikologis (psychological well-being) mereka. Tahap perkembangan masa remaja merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak (childhood) menuju ke masa dewasa (adulthood) yang kondisinya tidak mudah untuk dilewati.

Maka dari itu, masa perkembangan remaja membutuhkan strategi dalam rangka transisi dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa. Masa remaja adalah masa kesempatan bagi seseorang dan waktu yang sangat

penting untuk membangun perkembangan mereka dalam dekade kedua kehidupan (McLean, dkk., 2010). Hal ini dapat menjadi ajang untuk membantu mereka dalam menavigasi risiko dan kerentanan serta untuk mengatur jalan yang dapat memenuhi potensi mereka. Peluang ini harus dimanfaatkan oleh remaja untuk mengatur jalan menuju ke tahap masa dewasa yang sehat secara psikologis dan dapat mengurangi kemungkinan masalah di tahun-tahun mendatang.

Dunia adalah rumah bagi 1,2 miliar individu berusia 10-19 tahun yaitu sebanyak 29% penduduk dunia terdiri dari remaja dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang (UNICEF, 2011). Secara global diperkirakan 10-20% remaja mengalami kondisi kesehatan mental yang tak terdiagnosis dan tak tertanggulangi (UNODC, 2018). Remaja dengan kondisi kesehatan mental tertentu sangat rentan terhadap diskriminasi sosial, stigma, masalah akademik, perilaku berisiko, serta kesehatan fisik dan psikologis yang buruk. Sebanyak setengah dari semua gangguan kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun, tetapi kebanyakan kasus tidak dikenali dan tidak diobati serta hal ini dapat menjadi konsekuensi serius bagi kesehatan mental sepanjang hidup (WHO, 2014). Transisi dari masa remaja menuju ke masa dewasa membuat remaja berisiko lebih besar untuk terkena masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan dan gangguan mental banyak terjadi pada anak muda (Begg, dkk., 2007).

Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2013, jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebanyak 44.556.900 yaitu sekitar 17,44% dari jumlah total penduduk Indonesia (Bappenas, 2013). Analisis data lanjutan menunjukkan prevalensi gangguan mental-emosional (depresi dan kecemasan) pada pelajar sebesar 7,7% (Kemenkes, 2013). Pada kelompok usia ≥ 15 tahun prevalensi gangguan mental-emosional naik dari 6% menjadi 9,8% (Kemenkes, 2018). Data dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh Mubasyiroh (2015) menunjukkan bahwa sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA di Indonesia mengalami gejala gangguan mental emosional dengan gejala

yang dialami yaitu sebesar 44,54% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan sebanyak 7,33% pernah ingin bunuh diri (Mubasyiroh, dkk., 2017). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Peltzer & Pengpid (2018) menunjukkan bahwa tingkat depresi tertinggi di Indonesia berada pada usia remaja atau usia dewasa muda yaitu usia 15 tahun ke atas sebesar 21,8% (Peltzer & Pengpid, 2018).

Kota Cirebon merupakan salah satu kota dengan jumlah penduduk usia 10-19 tahun sebanyak 29.157 orang (Badan Statistik Kota Cirebon 2023). Secara khusus belum pernah dilakukan penelitian untuk mengetahui kondisi kesehatan mental pada usia remaja. Penelitian mengenai kesehatan mental yang telah dilakukan sebelumnya ialah faktor resiko yang mempengaruhi gangguan jiwa di Kota Cirebon, namun tidak meneliti kondisi kesehatan mental remaja secara spesifik sehingga perlu diidentifikasi secara khusus gambaran kesehatan mental pada remaja ini.

Jumlah kasus pada remaja yang mengalami gangguan mental emosional serta terbatasnya referensi tentang kesehatan mental emosional pada remaja khususnya di Kota Cirebon menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi kesehatan mental emosional remaja Posyandu di Kota Cirebon.

Remaja adalah mereka yang berada dimasa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami banyak perubahan serta persoalan dalam kehidupan remaja. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Stuart, 2013). Perkembangan emosi dimasa remaja biasanya memiliki energi yang besar dan emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak tenang, dan khawatir kesepian (Ali & Ansori, 2017).

Perubahan dan persoalan yang terjadi pada masa remaja jika tidak dapat terkontrol dengan baik dapat memicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja (Devita, 2019) Mental emosional adalah suatu kondisi

dimana seseorang mengalami distress psikologik, terjadi perubahan psikologis padakeadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula, akan tetapi masalah mental emosional ini apabila tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan dampak yang buruk bagi proses perkembangan remaja (Mubasyiroh et al., 2017). Masalah mental emosional merupakan suatu keadaan yang di alami oleh individu ditandai dengan perubahan emosional dan apabila berkelanjutan akan berkembang menjadiberkelanjutan akan berkembang menjadi keadaan patologis.

Untuk memperkuat penelitian yang peneliti lakukan maka, hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Mubasyiroh et al., 2017), tentang determinan gejala mental emosional pelajar SMP-SMA di Indonesia menunjukkan bahwa 60,17% pelajar SMP-SMA dengan usia terbanyak 13-15 tahun mengalami gejala masalah mental emosional. Dengan gejala yang dialami yaitu sebesar 44,45% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan 7,33% pernah ingin bunuh diri.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kondisi Kesehatan Mental Emosional Pada Remaja Di Kota Cirebon”.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan desain penelitian yang digunakan untuk memberikan gambaran kesehatan mental emosional remaja. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Remaja Kota Cirebon pada November-Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang aktif mengikuti kegiatan Posyandu di Kota Cirebon yang berjumlah 478 orang s yang diambil secara acak dari berbagai Posyandu yang ada di Kota Cirebon. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner data demografi dan kuesioner Strength and Difficult Questionnaire- SDQ yang

merupakan kuesioner untuk mendeteksi masalah perilaku dan emosi pada anak dan remaja berusia 11-17 tahun. Kuesioner Strength and Difficult Questionnaire (SDQ) dikembangkan oleh Robert Goodman tahun 1997. Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan digunakan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan RI untuk mendeteksi masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja. Skrining SDQ ini terdiri dari 25 pertanyaan yang meliputi pertanyaan terkait dengan masalah perilaku, masalah emosi, masalah teman sebaya dan kemampuan prososial. Setiap pernyataan dijawab oleh responden dengan skala likert yaitu tidak pernah (skor 0), kadang benar (skor 1), dan selalu benar (skor 2) yang terbagi dalam tiga kategori yaitu normal, borderline, dan abnormal. Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dalam penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dr. Kartini mengatakan bahwa “Orang yang memiliki mental sehat memiliki sifat-sifat khas antara lain mempunyai kemampuan untuk bertindak secara efisien, memiliki tujuan hidup yang jelas, memiliki konsep diri yang sehat, memiliki koordinasi antara segenap potensi dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi diri dan integrasi epribadian dan memiliki batin yang selalu tenang (Yusak Burhanuddin, 2018: 9). Selanjutnya, Abdul Aziz Al-Quesy, mengartikan kesehatan mental atau jiwa adalah “Kesehatan yang sempurna antara bermacam-macam fungsi jasmani, disertai dengan kemampuan untuk menghadapi kesukaran-kesukaran yang biasa, yang terdapat dalam lingkungan, disamping secara positif merasa gesit, kuat dan bersemangat (Abdul Aziz El-Quesy, 2014: 12).

Berdasarkan hasil angket di lapangan tentang bagaimana keadaan kondisi kesehatan mental remaja Posyandu Remaja yang ada di Kota Cirebon, maka data yang terkumpul dari hasil hitungan, bahwa Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, status tinggal,

riwayat masalah kesehatan jiwa, dan riwayat masalah kesehatan jiwa pada keluarga.

Tabel 1.
Distribusi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Tinggal, Riwayat Gangguan Jiwa, dan Riwayat Keluarga Gangguan psikologis di Posyandu Remaja Kota Cirebon

<u>.Usia</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
12 tahun	104	21.8
13 tahun	145	30.3
14 tahun	174	36.4
15 tahun	55	11.5
Jumlah	478	100
<u>Jenis kelamin</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
Laki-laki	206	43.1
Perempuan	272	56.9
Jumlah	478	100
<u>Status tinggal</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
Orangtua	424	88.7
Keluarga	45	9.4
Lain-lain	9	1.9
Jumlah	478	100
<u>Riwayat gangguan jiwa</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
Tidak ada	457	95.6
Ada	21	4.4
Jumlah	478	100
<u>Riwayat gangguan jiwa anggota keluarga</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
Tidak ada	469	98.1
ada	9	1.9
Jumlah	478	100

Sumber: Diolah oleh peneliti 2023

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden remaja SMAN yang ada di kota Cirebon yang berjumlah 478 orang remaja, terdapat 174 orang (36.4%) berusia 14 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 272 orang (56.9%), sebagian besar tinggal dengan orangtua sebanyak 424 orang (88.7%), sebagian besar tidak memiliki riwayat masalah kesehatan jiwa yaitu sebanyak 457 orang (95.6%), dan sebagaian

besar tidak memiliki keluarga dengan riwayat masalah kesehatan jiwa sebanyak 469 orang (98.1%).

Tabel 2.
Gambaran Kesehatan Mental Emosional
Remaja pada Psosyandu Remaja di Kota Cirebon

Masalah Prilaku	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	297	62.1
Borderline	98	20.5
Abnormal	83	17,4
Jumlah	478	100
Masalah emosi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	444	92.9
Borderline	22	4.6
Abnormal	12	2.5
Jumlah	478	100
Masalah teman sebaya	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	260	54.4
Borderline	147	30.8
Abnormal	71	14,9
Jumlah	478	100
Masalah prososial	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	399	83.5
Borderline	53	11.1
Abnormal	26	5.4
Jumlah	478	100

Sumber: Diolah peneliti 2023

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden remaja pada Posyandu Remaja yang ada di kota Cirebon berada pada rentang normal pada komponen masalah perilaku (62,1%), masalah emosi (92.9%), masalah teman sebaya (54.4%) serta kemampuan prososial (83.5%), namun terdapat juga data yang menunjukkan kondisi borderline dan abnormal. Responden yang memiliki tingkatan masalah perilaku pada kategori borderline sebanyak 98 orang (20.5%) dan abnormal sebanyak 83 orang

(17.4%), yang memiliki tingkatan masalah emosi pada kategori borderline sebanyak 22 orang (4.6%) dan abnormal sebanyak 12 orang (2.5%), yang memiliki masalah teman sebaya pada kategori borderline yaitu sebanyak 147 orang (30.8%) dan abnormal sebanyak 71 orang (14.9%), sedangkan kemampuan prososial remaja yang berada pada kategori borderline adalah sebanyak 53 orang (11.1%) dan abnormal sebanyak 26 orang (5.4%). Temuan ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar remaja berada pada kategori normal akan tetapi masih terdapat remaja yang memiliki risiko terhadap kesehatan mental emosional.

Tumbuh kembang remaja mengakibatkan adanya perubahan pada aspek biologis, psikologis dan sosial (Hockenberry & Wilson, 2015). Akibat perubahan tersebut, seringkali remaja mengalami permasalahan yang berdampak terhadap kesehatan jiwanya. Perkembangan emosi pada remaja dapat membentuk karakteristik remaja menghadapi masalah dalam kehidupannya dan berpengaruh terhadap perilaku yang ditampilkan. Pada penelitian ini diketahui bahwa pada masalah perilaku sebesar 62.1% remaja masuk dalam kategori normal. Kemampuan remaja dalam mengontrol emosi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan remaja mengontrol dirinya dari perilaku yang negatif saat mereka mengalami masalah atau tekanan dalam kehidupannya (Aldam et al., 2019; Kourkoutas, 2012).

Pada masalah emosi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yaitu 92,9 % berada pada kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa remaja memiliki kemampuan dalam mengontrol emosi saat mengalami masalah. Akan tetapi walaupun berada pada kategori normal, perlu adanya upaya untuk meningkatkan kemampuan remaja dalam mengelola emosi sebagai upaya promotif untuk mencegah munculnya masalah emosional pada remaja yang mengakibatkan remaja berada pada rentang borderline atau bahkan pada kategori abnormal (Aldam et al., 2019). Ketidak mampuan remaja mencapai tugas perkembangan emosi akan berdampak terhadap

kemampuan remaja menghadapi masa-masa sulit yang akan dihadapi dalam rentang kehidupannya. Selain itu, ketidak mampuan remaja dalam meregulasi emosi dapat mengakibatkan munculnya konflik dengan teman sebaya, ketidak mampuan membangun hubungan yang memuaskan dengan orang lain dan kesulitan dalam menyesuaikan diri pada lingkungan sekolah (Wiguna et al., 2010). Hal ini menuntut kemampuan remaja mengelola emosi dengan baik yang akan membuat mereka mampu bertindak secara rasional dan mampu memodifikasi emosi yang dialaminya (Swastika & Prastuti, 2021).

Pada remaja, kelompok teman sebaya menjadi salah satu sumber dukungan sosial selain orangtua. Pada penelitian ini diketahui bahwa pada masalah teman sebaya, sebanyak 54.4% remaja masuk dalam kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki dukungan sosial dari teman sebaya yang baik. Dukungan sosial yang rendah akan mengakibatkan munculnya masalah kesehatan jiwa. Kondisi pandemi Covid-19 yang terjadi sepanjang tahun 2019 sampai 2021 yang lalu mengakibatkan adanya pembatasan interaksi, pembatasan aktifitas sampai dengan penutupan sekolah dan pembelajaran dilakukan secara daring (Horton, 2020; Santoso, 2020). Kondisi ini menjadi penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan jiwa diantaranya adalah kecemasan dan depresi (Qi et al., 2020) akibat kurangnya dukungan sosial yang didapatkan termasuk dukungan dari teman sebaya. Hal ini menunjukkan bahwa teman sebaya merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan jiwa remaja khususnya remaja yang ada di Kota Cirebon sebagai lokus penelitian.

Perilaku prososial merupakan perbuatan baik yang dilakukan oleh individu kepada orang lain atau kepada masyarakat (Baumeister & Bushman, 2017). Penelitian ini menunjukkan 83.5% remaja memiliki kemampuan prososial pada kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa remaja memiliki kepedulian yang tinggi terhadap orang lain disekitarnya. Faktor yang mempengaruhi perilaku prososial antara lain adalah teman sebaya harga diri, dan keterlibatan orang tua (Ogunboyede & Agokei, 2016). Perilaku prososial

adalah elemen penting untuk mengembangkan hubungan sosial. Pada remaja kebutuhan akan pengakuan dalam kelompok serta kebutuhan akan hubungan yang lebih intim dengan teman sebaya meningkat sehingga kebutuhan terhadap perilaku prososial menjadi sesuatu yang penting dimiliki oleh remaja (Sawyer et al., 2018).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu upaya untuk meningkatkan kemampuan prososial remaja sehingga remaja dapat membangun hubungan sosial yang baik yang akan berdampak terhadap kesehatan mental remaja. Upaya meningkatkan perilaku prososial dapat melalui kelompok bimbingan pada remaja. Kelompok bimbingan ini dapat membantu remaja dalam mengekspresikan agresi secara baik dan dapat diterima disosial (Yuliani et al., 2019). Meningkatkan perilaku prososial remaja juga dapat dilakukan melalui pendidikan karakter atau edukasi yang dapat meningkatkan perasaan positif yang ada dalam diri remaja sehingga remaja mampu mempersiapkan diri menghadapi tahap perkembangan selanjutnya (Suroso et al., 2020).

Kesehatan mental yang terganggu akan berpengaruh buruk terhadap kesejahteraan dan kebahagiaan, gejala-gejalanya antara lain dapat dilihat dari segi perasaan. Pikiran menunjukkan rasa gelisah, iri, dengki, putus asa, kecewa, bimbang dan rasa marah. Dari segi pikiran dan kecerdasan gejalanya antara lain menunjukkan sifat lupa dan tidak mampu berkonsentrasi pada suatu pekerjaan karena kemampuan berfikirnya menurun, dari segi tingkah laku antar lain menunjukkan kelakuan yang menyimpang dan tidak terpuji, dari segi kesehatan nampak gejalanya sering sakit dibagian kepala, lemas, letih, sering masuk angin, darah rendah atau darah tinggi, itulah gambaran tentang masalah kesehatan mental.

Remaja dengan masalah prososial dapat dibantu dalam kegiatan konseling sebaya. Kegiatan ini akan memberikaan pengetahuan bagi remaja untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara baik dengan sesama. Konseling sebaya juga lebih mengedepankan pada pembelajaran empati, komunikasi dan bersikap positif pada sesame (Wardani & Trisnani, 2015). Sebagai upaya

meningkatkan perilaku prososial ini peran penting sekolah dan kolaborasinya sangat diperlukan demi mewujudkan remaja yang sehat secara mental.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan untuk mengalami masalah kesehatan jiwa. Upaya peningkatan jiwa kesehatan jiwa merupakan salah bentuk tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa pada remaja. Sekolah merupakan lingkungan yang dapat menjadi tempat untuk pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan jiwa dengan melibatkan unsur-unsur yang ada didalamnya yaitu remaja sebagai siswa melalui kegiatan konseling sebaya dan penguatan keterampilan hidup, guru dengan merancang pembelajaran berkarakter dengan memperhatikan perkembangan kesehatan jiwa remaja, tenaga kesehatan dalam kolaborasi program edukasi kesehatan jiwa dan penemuan kasus secara dini melalui kegiatan deteksi, serta orang tua dalam mendukung tahapan perkembangan remaja. Adapun kondisi kesehatan mental pada remaja yang tergabung dalam Posyandu Remaja yang ada di Kota Cirebon adalah menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang normal pada komponen masalah perilaku (62,1%), masalah emosi (92.9%), masalah teman sebaya (54.4%) serta kemampuan prososial (83.5%), namun terdapat juga data yang menunjukkan kondisi borderline dan abnormal. Responden yang memiliki tingkatan masalah perilaku pada kategori borderline sebanyak 98 orang (20.5%) dan abnormal sebanyak 83 orang (17.4%), yang memiliki tingkatan masalah emosi pada kategori borderline sebanyak 22 orang (4.6%) dan abnormal sebanyak 12 orang (2.5%), yang memiliki masalah teman sebaya pada kategori borderline yaitu sebanyak 147 orang (30.8%) dan abnormal sebanyak 71 orang (14.9%), sedangkan kemampuan prososial remaja yang berada pada kategori borderline adalah sebanyak 53 orang (11.1%) dan abnormal sebanyak 26 orang (5.4%). Temuan ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar remaja berada pada kategori normal akan

tetapi masih terdapat remaja yang memiliki risiko terhadap kesehatan mental emosional.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. F. S., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., Sulistiowati, N. M. D., & Florensa, M. V. A. (2019). Risk Factors of Mental Health in Adolescents: Emotional, Behavioral, Family, and Peer Relationship Problems. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), 284–290.
<https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1594461>
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., Putri, P. D., Nandika, S. D., Salsabilla, D., Oswi, D. D., & Desi, D. A. H. (2022). Remaja Peduli Kesehatan Jiwa dan Psikososial Berbasis Teknologi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(4), 615–620.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Baumeister, R. F., & Bushman, B. J. (2017). *Social Psychology and Human Nature* (4th ed.). WadsworthCengage Learning. uri: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20486363&lokasi=lokal>
- Bethell, C. D., Gombojav, N., & Whitaker, R. C. (2019). Family Resilience And Connection Promote Flourishing Among US Children, Even Amid Adversity. *Health Affairs*, 38(5), 729–737.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05425>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). Elsevier mosby.
- Horton, R. (2020). Offline: 2019-nCoV—"A desperate plea". *The Lancet*, 395(10222), 400. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30299-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30299-3)
- Jahja, Y. (2012). *Psikologi Perkembangan* (2nd ed.). Kencana Prenada Media Grup.
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1),
- Yusak Burhanuddin, 20-18kesehatan Mental, Pustaka Setia, bandunh.

Abdul Aziz El-Quessy, 2014, Pokok-pokok Kesehatan Mental / Jiwa, Bulan
Bintang, Jakarta,