

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 dalam Ervina (2015) menyatakan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun adalah sebesar 0,6%. Data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) dalam Hutahut (2016) menyatakan bahwa 13,1% anak dan remaja berusia 8 sampai 15 tahun mempunyai satu gejala yang sesuai dengan masalah psikiatrik (selain penyalahgunaan obat) jika menggunakan kriteria DSM-IV. 14 persen dari anak yang sesuai dengan kriteria diagnosis salah satu gangguan, juga menunjukkan sekurang-kurangnya satu gejala tambahan gangguan psikiatrik lainnya (conduct, ansietas, gangguan makan atau gangguan mood).

Masih banyak faktor-faktor lain yang meningkatnya kerentanan anak maupun remaja untuk mengalami gangguan kesehatan mental, seperti yang telah dipaparkan di atas "kehilangan" adalah faktor risiko yang penting. Faktor lainnya meliputi pendidikan dan pekerjaan yang buruk, hubungan pertemanan dan kekeluargaan yang buruk, kaum minoritas, mengalami kondisi fisik yang buruk, mengalami atau saksi pada kekerasan rumah tangga, serta mempunyai orang menderita penyalahgunaan obat atau penyakit mental lainnya. (Weiss B, Dang M, Trung L, et al (2014); Ochi M, Fujiwara T, Mizuki R, et al (2014)).

Sekarang ini kita berada dalam era kecanggihan teknologi, era dimana kita dituntut untuk menghadapi setiap permasalahan dengan pikiran yang jernih dan dengan kehidupan rohani yang tinggi, kita juga berada dalam era hawa nafsu yang besar, sehingga harus kita hadapi dengan kerinduan ruhaniah yang membawa dan dengan memelihara kecenderungan naluriah yang wajar.

Di era globalisasi ini permasalahan dalam sebuah masyarakat dalam sebuah masyarakat sangat kompleks sekali, mulai dari permasalahan ekonomi, politik, sosial, pendidikan, ataupun masalah-masalah yang lainnya. Tak jarang permasalahan yang masyarakat hadapi membuat mereka menjadi stress, depresi bahkan sampai bunuh diri. Dibarengi dengan permasalahan stress atau depresi, ini tak sedikit juga manusia melupakan ajaran - ajaran agama lalu melakukan hal-hal yang membuat ia kehilangan makna hidup yang menyebabkan manusia tersebut mencari jalan masing - masing , berpetualang dan terus mencari siapa, apa dan bagaimana yang diyakini mampu memberikan penawar kesepian batin. Berlindung dibawah sosok manusia mistis.

Kualitas kehidupan seseorang sangat dipengaruhi oleh kesehatan, jika tidak ada masalah kesehatan baik fisik maupun mental maka kualitas hidup akan lebih baik. Kesehatan adalah keadaan tanpa penyakit atau kelemahan yang berarti seseorang dikatakan sehat

apabila seluruh aspek terganggu baik tubuh, psikis maupun sosial. (Massuhartono & mulyant, 2018).

Gangguan mental, menurut *National Alliance of Mental Illness* (2015), adalah suatu keadaan dimana seorang individu mengalami gangguan pada pemikiran, perasaan, mood, kemampuan berinteraksi dengan orang lain dan fungsi sehari-hari. Menurut WHO, gangguan mental telah mengenai 10-20% anak - anak dan remaja diseluruh dunia. Setengah dari seluruh kejadian gangguan mental tersebut bermula dari usia 14 tahun. Pendapat diatas juga didukung oleh Grant & Brito, (2010).

Untuk meningkatkan kesehatan mental maka kemampuan berpikir positif perlu dibangun .beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pengaruh positif dari religiusitas terhadap kondisi psikologis yang negatif seperti tekanan psikologis dan stress (surayya hayatussofiyyah, 2017). Pendapat diatas didukung oleh Abdul Mujib yang menyatakan bahwa manfaat unsur religiusitas seperti doa dan zikir bagi kesehatan manusia, ada dua manfaat yaitu, zikir sebagai terapi pertama, zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebutkan kembali hal - hal yang tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan hanyalah Allah SWT Semata, sehingga zikir mampu memberi sugestipenyembuhan. Kedua, melakukan zikir sama nilainya

dengan terapi rileksasi (*relaxtion therapy*), yaitu suatu bentuk terapi dengan menekan upaya mengantarkan pasien bagaimana cara ia harus beristirahat dan bersantai (Mujib, Abdul & Mudzakir, 2001).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana studi kepustakaan Gambaran Kesehatan Mental Remaja Muslim Di Indonesia? Berdasarkan *Literature Review* ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Gambaran Kesehatan Mental Remaja Muslim Di Indonesia. Berdasarkan Literature Review.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam penelitian.
- b. Mengidentifikasi jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian gambaran kesehatan mental remaja muslim di Indonesia.
- c. Menganalisis jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian gambaran kesehatan mental remaja muslim di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikansumbangan pemikiran dan masukan ilmiah dalam mengembangkan teori - teori yang relevan sebagai referensi dan menambah *literature* dalam bidang keperawatan.

2. Manfaat praktis

a. Untuk Instansi Pendidikan

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi di bidang ilmu keperawatan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dalam gambaran kesehatan mental remaja muslim di Indonesia.

b. Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi profesi keperawatan sebagai masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam gambaran kesehatan mental remaja muslim di Indonesia

c. Bagi Peneliti

Diharapkan *literature review* ini bisa menambah wawasan dan pengetahuan tentang studi kepustakaan gambaran kesehatan mental remaja muslim yang khususnya berada di Indonesia ini.

d. Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan *Literature Review* ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai sumber informasi Gambaran Kesehatan Mental Remaja Muslim Di Indonesia