

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sedang mengalami ketidakstabilan sebagai konsekuensi dari masa peralihan atau masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa (Nasution, 2007). BKKBN (2009), menyatakan bahwa pada masa remaja terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan secara psikis.

Ketidakstabilan emosi tersebut ditunjukkan oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Walker (2002), pada 60 orang remaja menghasilkan penyebab utama masalah yang ada pada remaja berasal dari hubungan dengan teman dan keluarga, tekanan dan harapan dari diri mereka sendiri, orang lain dan lingkungan. Sedangkan menurut data riset kesehatan dasar tahun 2007 yang diadakan Departemen Kesehatan RI, gangguan mental emosional (depresi dan ansietas) dialami sekitar 11,6% populasi remaja di Indonesia (24.708.000 orang). Untuk Jakarta, penderita yang mengalami depresi dan stres lebih tinggi yaitu 14,6 %.

Penelitian terkait yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Richelson di Amerika menunjukkan angka prevalensi depresi sebanyak 30%. Sedangkan *Nasional Institute of Mental Health* mendapatkan prevalensi depresi pada anak usia 9-17 tahun adalah lebih dari 6% dimana 4,9% diantaranya mengalami stres mayor. Dan penelitian yang dilakukan oleh Asmika, Harijanto, dan Nina

Handayani (2008), terdapat 8,6% penduduk umur 15-44 tahun yang mengalami depresi. Menurut Zimmer Gembeck dan Skinner (2008), bahwa rata-rata 25% remaja mengalami stres pada satu peristiwa.

Menurut Markam (2003), stres itu merupakan keadaan ketika beban yang dirasakannya terlalu berat dan tidak sepadan dengan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasi beban yang dialaminya. Sedangkan stres yang dikemukakan oleh Santrock (2003), adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (*stressor*). Sebagian besar stres terjadi di usia remaja berkaitan dengan masa pertumbuhan dan masa transisi yang mereka alami. Penelitian Kleftaras dan Didaskalou (2006), pada siswa SD memperlihatkan hampir 30% siswa di sekolah yang mereka teliti mengalami gejala depresi yang tinggi. Setiap stres selalu diikuti oleh respon atau kemampuan seseorang untuk menangani stres.

Kemampuan seseorang untuk mengatasi situasi yang dapat menimbulkan frustrasi, stres atau tekanan perasaan dengan tujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang dianggap sebagai tantangan atau ancaman merupakan suatu coping atau mekanisme coping (National Safety, 2003; Niam, 2009). Menurut Brunner dan Suddarth (2005), Coping stres di bagi menjadi dua yaitu coping adaptif atau coping yang baik dan coping mal adaptif atau coping yang kurang baik. Coping ini akan mempengaruhi perkembangan remaja tersebut baik di rumah maupun di sekolah.

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap coping dan tingkat stres remaja, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial. Lingkungan keluarga atau yang lebih dikenal dengan orang tua. Pada masa remaja kehadiran orang tua di sampingnya akan menimbulkan coping stres yang baik

bagi mereka, di mana ketika remaja mengalami stres, orang tua memfasilitasi mereka untuk menceritakan masalah yang membuatnya stres sehingga mereka bisa sedikit tenang karena mempunyai tempat untuk bercerita. Menurut Cobb (2001), salah satu dukungan yang penting dalam kehidupan remaja adalah hubungan antara remaja dengan keluarganya, khususnya orang tua.

Selain memberikan ketenangan dan sebagai tempat bercerita, kehadiran orang tua di samping remaja juga akan menimbulkan stres akibat konflik yang terjadi antar keduanya. Menurut Santrock (2003), bahwa konflik dengan orang tua akan meningkat pada masa remaja dan dapat mempengaruhi hubungan antar keduanya, sehingga hal ini dapat menimbulkan stres pada remaja.

Di samping lingkungan keluarga, lingkungan sosial juga dapat mempengaruhi stres maupun coping pada remaja. seperti halnya lingkungan pondok pesantren. lingkungan pondok pesantren sebagai lingkungan social, remaja dituntut melakukan aktifitas yang padat mulai pagi sampai malam. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Marathu Sholiha (2013), di pondok pesantren asshiddiqiyah kebon jeruk jakarta barat, bahwa lebih dari 50% remaja yang tinggal di pondok pesantren tersebut mengalami stres ringan.

Dan hasil survei awal yang di lakukan peneliti di pondok pesantren alyasini pasuruan pada tanggal 21 April 2013. Dari 10 remaja pondok yang di wawancarai peneliti, semuanya mengeluh lelah dengan kegiatan wajib yang ada di pondok pesantren karena mulai pagi sampai malam mereka harus mengikuti kegiatan wajib yang di selenggarakan oleh pihak pondok pesantren.

Akan tetapi selain kegiatan yang padat di pondok pesantren juga terdapat kegiatan dzikir atau istighosah. Kegiatan tersebut merupakan salah satu jenis meditasi untuk mengurangi atau bahkan mengatasi stres yang remaja alami.

Menurut Haryanto (2001), bahwa dengan aspek meditasi secara teratur akan banyak menghasilkan gelombang-gelombang otak yang sangat teratur dan secara mental akan menjauhkan dari stres. Dan dzikir secara religius telah dijamin oleh Allah Swt akan menentramkan jiwa, mengurangi stres. Firman Allah: "Ingatlah dengan dzikrullah hati menjadi tenang". (Q.S. Arro'du. 28).

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat stres dan mekanisme coping pada remaja yang tinggal di pondok pesantren dengan yang tinggal bersama orang tua.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana perbedaan tingkat stres dan mekanisme coping pada remaja yang tinggal di pondok pesantren dengan remaja yang tinggal bersama orang tua?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan tingkat stres dan mekanisme coping pada remaja yang tinggal di pondok dengan remaja yang tinggal bersama orang tua.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisa perbedaan tingkat stres pada remaja yang tinggal di pondok dengan remaja yang tinggal bersama orang tua.
2. Menganalisa perbedaan mekanisme coping pada remaja yang tinggal di pondok dengan remaja yang tinggal bersama orang tua.

3. Menganalisa perbedaan tingkat stres dan mekanisme coping pada remaja yang tinggal di pondok dengan remaja yang tinggal bersama orang tua.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan tambahan untuk keperawatan jiwa dan komunitas.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat membantu mahasiswa keperawatan dalam melakukan praktik keperawatan khususnya dalam keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas.

2. Bagi peneliti

Di harapkan dengan adanya penelitian ini, peneliti mendapatkan informasi mengenai perbedaan tingkat stres dan mekanisme coping pada remaja.

3. Bagi institusi pondok pesantren

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pondok pesantren dalam menentukan kegiatan yang baik bagi remaja yang tinggal di pondok pesantren.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.