Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

KORELASI UMUR DENGAN KESEHATAN MENTAL SEBAGAI GAMBARAN PEMENUHAN TUGAS PERKEMBANGAN REMAJA USIA SEKOLAH

Correlation of Age to Mental Health as a Description of The Fulfillment of Developmental Tasks of School-Age Adolescents

Lisda Oktavia Madu Pamangin[1*], Natalia Paskawati Adimuntja[1], Wilda Wijayani Pamangin[2]
[1]Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih
[2]Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Cenderawasih
*Korespondensi: lies_davia@yahoo.com

ABSTRACT

Mental health problems in adolescents have an impact on risky behavior. Preventive measures can be taken through early detection in adolescents. This study aims to analyze the correlation of age with emotional problems, behavioral problems, hyperactivity problems, and peer problems in school-age adolescents in Jayapura City. The study design used was cross-sectional. The population taken was adolescents aged 11-17 years who were studying in junior high school-high school. The sample size was 397 respondents and was selected using multistage random sampling technique in 12 secondary schools spread across 4 districts (sub-districts) in Jayapura City. Data processing and analysis were assisted by software and Spearman Correlation test (CI 95%, α = 0.05). The results showed that there was a positive correlation between age and emotional problem scores (p= 0.038, r= 0.104) with a weak correlation level and small relationship strength. A negative correlation was also found between age and behavioral problem scores (p= 0.010, r= -0.129). the level of correlation between age and behavioral problem scores is a weak correlation with a small strength of relationship. Therefore, it can be concluded that the age of adolescents has a significant correlation with the emotional and behavioral conditions of adolescents.

Keywords: Mental health, adolescent age, emotional, behavior

ABSTRAK

Masalah kesehatan mental remaja berdampak pada perilaku berisiko. Tindakan pencegahan dapat dilakukan melalui deteksi dini pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi umur terhadap masalah emosional, masalah perilaku, masalah hiperaktif, dan masalah teman sebaya pada remaja usia sekolah di Kota Jayapura. Desain studi yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi yang diambil yaitu remaja usia 11-17 tahun yang sedang menempuh pendidikan SMP-SMA. Besar sampel sebesar 397 responden dan dipilih dengan teknik *multistage random sampling* pada 12 sekolah menengah yang tersebar di 4 distrik (kecamatan) di Kota Jayapura. Pengolahan dan analisis data dengan bantuan software dan uji Korelasi Spearman (CI 95%, α= 0.05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara umur dengan skor masalah emosional (p= 0.038, r= 0.104) dengan tingkat korelasi lemah dan kekuatan hubungan kecil. Ditemukan juga ada korelasi negative antara umur dengan skor masalah perilaku (p= 0.010, r= -0.129). tingkat korelasi antara umur dengan skor masalah perilaku adalah korelasi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

lemah dengan kekuatan hubungan yang kecil. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa umur remaja memiliki hubungan korelasi yang signifikan dengan kondisi emosional dan perilaku remaja.

Kata Kunci: Kesehatan mental, remaja umur, emosional, perilaku

PENDAHULUAN

Tahapan remaja merupakan masa di mana individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang begitu pesat untuk mencapai kematangan secara fisik, mental, dan social. Remaja dihadapkan pada berbagai situasi, dengan trend gaya hidup yang praktis di era digitalisasi. Kondisi ini menjadi determinan masalah kesehatan mental *(mental health issue)* remaja yang berdampak pada perilaku berisiko. Data global menunjukkan bahwa terdapat 1 dari 7 remaja usia 10-19 tahun yang mengalami gangguan mental, yang mana masalah ini memiliki proporsi 13% sebagai beban penyakit pada kelompok remaja. Depresi, kecemasan dan gangguan perilaku merupakan salah satu penyebab utama penyakit dan kecacatan di kalangan remaja.[1]

Hasil survei menemukan bahwa 34.9% remaja memiliki 1 masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir; gangguan cemas merupakan gangguan mental yang paling banyak dialami oleh remaja.[2] Survei yang dilakukan pada 101 remaja SMA di Semarang menemukan 47.5% remaja mengalami stres sedang dan 35.6% yang stress berat.[3] Pada wilayah Papua, hanya 5.49% penyandang gangguan jiwa yang terdeteksi memperoleh layanan di fasilitas layanan kesehatan.[4] Sementara itu berdasarkan, hasil kegiatan deteksi dini yang dilakukan pada remaja di salah satu SMP yang terdapat di Wilayah Sorong Papua Barat, ditemukan bahwa 30% remaja mengalami kecemasan dan depresi, kemudian penelitian yang dilakukan pada remaja Suku Lani Papua juga menemukan 15.8% remaja memiliki perilaku perawatan kesehatan jiwa yang buruk.[5,6]

Upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental cukup penting untuk dilakukan agar tidak berdampak pada proses pembentukan karakter yang salah serta remaja tidak mengalami gangguan yang membuat kehidupan menjadi tidak optimal dan tidak nyaman.[7] Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah kesehatan remaja memberikan dampak yang signifikan seperti; berhubungan dengan perilaku bullying remaja, adanya kecemasan yang terjadi pada remaja, meningkatnya pengangguran pada usia produktif, memiliki keterampilan mengatasi masalah yang buruk, dan stress yang lebih lama.[8,9] Secara teori, kesehatan mental remaja dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan juga dipengaruhi oleh lingkungan social remaja seperti; keluarga, teman, teknologi.[10] Salah satu faktor risiko dari masalah kesehatan mental yakni, ketidakmampuan remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya sejak dini. Remaja dituntut agar dapat melalui tahapan pekembangan dengan baik sehingga berimplikasi pada kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan uraian masalah yang telah dipaparkan, maka penelitian ini bertujuan untuk melihat pemenuhan tugas perkembangan remaja melalui analisis korelasi umur terhadap kesehatan mental remaja di Kota Jayapura.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain corss sectional, dan dilakukan pada Bulan Juni sampai Agustus Tahun 2025 di 12 sekolah menengah yang tersebar pada 4 kecamatan di Kota Jayapura. Populasi yang ditentukan yaitu

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

remaja usia 11-17 tahun yang sedang menempuh pendidikan di SMP dan SMA. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel untuk studi cross sectional dari *Stanley Lameshow,*[11] dan diperoleh sebesar 397 sampel. Sampel ditarik dengan teknik *multistage random sampling*, dan pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner SDQ (*Strength and Difficult Quessionaire*). Kuesioner ini mengukur tingkat dimensi kesulitan dan dimensi kekuatan remaja.

Dalam penelitian ini, pengukuran berfokus pada dimensi kesulitan yang dialami remaja. Analisis dilakukan secara univariat, dan analisis bivariat dengan uji korelasi spearman untuk melihat korelasi variabel umur dengan dimensi kesehatan mental remaja (masalah emosional, masalah perilaku, masalah hiperaktif, dan masalah teman sebaya). Penyajian data menggunakan tabel dan narasi untuk interpretasi tabel.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik responden dan gambaran variabel kesehatan mental yang terdiri dari 4 dimensi atau sub variabel yaitu; masalah emosional, masalah perilaku masalah hiperaktif, dan masalah teman sebaya, dan masalah prososial. Karakteristik responden yang digambarkan dalam penelitian ini terdiri dari umur responden, jenis kelamin, dan pendidikan yang sedang ditempuh oleh responden. Adapun karakteristik responden dapat ditampilkan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas remaja berada pada kelompok umur remaja pertengahan dalam rentang 13-15 tahun yaitu 42,8% dan paling sedikit berada pada kelompok remaja awal usia 10-12 tahun yakni 24.9%. Berdasarkan jenis kelamin, terdistribusi paling banyak (71,3%) remaja perempuan. Proporsi remaja SMP dan SMA hampir sama, dengan presentase remaja SMA sebesar 50.1%.

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Variabel	n	%
Umur (Tahun)		
10-12	99	24,9
13-15	170	42,8
16-19	128	32,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	114	28.7
Perempuan	283	71.3
Pendidikan		
SMP	198	49.9
SMA	199	50.1

Sumber: Data Primer, 2024

Gambaran kesehatan mental berdasarkan dimensi/sub variabel prososial dan kesulitan (masalah emosional, masalah perilaku, masalah hiperaktif, dan masalah teman sebaya) dapat dikelompokkan seperti Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Masalah Kesehatan Mental Remaja

Sub Variabel	n	%
Masalah Emosional		
Normal	203	51,1
Borderline	64	16,1
Abnormal	130	32,7
Masalah Perilaku		
Normal	257	64,7
Borderline	66	16,6
Abnormal	74	18.6
Masalah Hiperaktif		
Normal	293	73.8
Borderline	63	15.9
Abnormal	41	10.3
Masalah Teman Sebaya		
Normal	267	67.3
Borderline	104	26.2
Abnormal	26	6.5
Prososial		
Normal	357	357
Borderline	23	23
Abnormal	17	17

Sumber: Data Primer, 2024

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 3. Korelasi Umur dengan Kesehatan Mental Remaja berdasarkan Dimensi Kesulitan

No.	Dimensi Kesehatan Mental	*r*	*P value*
1.	Skor masalah emosional	0.104	*0.038**
2.	Skor masalah perilaku	-0.129	*0.010**
3.	Skor masalah hiperaktif	-0.12	*0.818*
4.	Skor masalah teman sebaya	0.030	*0.549*
5.	Skor Prososial	0.173	*0.001**

Sumber: Data Primer, 2024

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa nilai p < 0.05 pada dimensi variabel masalah emosional, masalah perilaku, dan prososial, dengan Kesimpulan Ho ditolak. Hal ini berarti bahwa ada korelasi antara umur remaja dengan skor masalah emosional, masalah perilaku, dan prososial pada remaja di Kota Jayapura. Terdapat korelasi positif antara umur dengan skor emosional, yang mana semakin meningkat umur maka skor masalah emosional juga semakin bertambah dengan tingkat korelasi lemah (kekuatan hubungan kecil ditunjukkan dengan koefisien korelasi r= 0.104). Begitu pula dengan korelasi umur dan skor prososial, arah korelasi positif dengan tingkat korelasi lemah (r= 0.173). Sedangkan korelasi umur dengan skor masalah perilaku memiliki arah korelasi negatif, dan dengan tingkat korelasi lemah (r= -0.129).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis diperoleh gambaran masalah kesehatan mental yakni adanya remaja yang terindikasi abnormal untuk masalah emosional. Hal ini menggambarkan bahwa remaja tersebut belum dapat mengelola emosi secara optimal sesuai dengan usianya. Pada masa remaja tingkat kematangan emosionalnya memang belum mencapai sempurna, namun diharapkan remaja dapat mengelola emosi sesuai dengan tahapan perkembangan usianya. Teori yang dikemukakan oleh *William Kay* mengungkapkan bahwa salah satu tugas yang harus diselesaikan dalam perkembangan remaja yakni mencapai kemandirian emosionalnya dari orang tua atau figure yang memiliki otoritas.[12] Umur merupakan variabel yang berpengaruh secara langsung terhadap perkembangan remaja adalah umur. Variabel umur cukup menggambarkan tingkat kematangan seorang remaja untuk melakukan tugas-tugasnya sesuai dengan kemampuan yang dituntut.

Analisis bivariat menunjukkan adanya korelasi antara umur remaja dengan skor masalah emosional. Dalam pengukuran yang dilakukan, masalah emosional yang dialami oleh remaja ditandai dengan jawaban; sering mengeluh sakit kepala, banyak kekhawatiran, sering merasa tidak bahagia, merasa gugup dalam situasi yang baru, dan memiliki banyak ketakutan.[13] Korelasi positif antara umur remaja dengan masalah emosional memberikan interpretasi bahwa semakin meningkatnya umur remaja maka akan semakin bertambah pula masalah emosional, begitu pula sebaliknya. Korelasi yang siginifikan antara umur dengan masalah emosional sebagai salah satu dimensi kesehatan mental remaja, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa usia dan tingkat pendidikan remaja berhubungan secara signifikan dengan masalah psikososial pada remaja.[14] Salah satu keterampilan hidup sehat yang perlu dilatih yaitu mengelola emosi remaja dengan baik. Dalam penelitian ini, korelasi positif antara umur dengan masalah emosional ini juga

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

menandakan bahwa remaja masih bermasalah dalam memenuhi tugas perkembangannya.

Selain masalah emosional, umur juga memiliki korelasi yang negative dengan skor masalah perilaku. Korelasi negative ini menandakan bahwa semakin bertambahnya usia remaja maka cenderung terjadi penurunan masalah perilaku pada remaja. Masalah perilaku yang diukur dalam penelitian ini yaitu; sering tantrum, tidak patuh, sering berkelahi, sering berbohong, dan sering mencuri. Korelasi ini menunjukkan bahwa remaja telah mampu berperilaku sesuai dengan tahapan perkembangan. Umumnya semakin tua usia remaja maka remaja akan semakin rentan dengan berbagai perilaku berisiko. Penelitian yang dilakukan pada remaja di beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa umur tidak berhubungan dengan perilaku berisiko remaja.[15,16] Namun hasil penelitian ini yang dilakukan pada remaja di Kota Jayapura, sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada remaja di Jawa Barat yang menemukan bahwa umur remaja berhubungan secara signifikan dengan perilaku berisiko remaja.[17]

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan uraian yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa semakin bertambah umur remaja maka semakin cenderung untuk mengalami masalah emosional, dengan tingkat korelasi lemah dan kekuatan hubungan kecil, dan sebaliknya. Studi ini juga menemukan bahwa semakin bertambahnya umur, remaja semakin baik dalam dimensi perilaku, dengan tingkat korelasi lemah dan kekuatan hubungan kecil. Simpulan tersebut memberikan interpretasi bahwa perlu adanya pendidikan keterampilan hidup sehat pada remaja untuk meningkatkan kesehatan psikosial pada remaja agar dapat memenuhi tugas perkembangannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Mental health of adolescents [Internet]. World Health Organization. 2021 [cited 2024 Feb 28]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health
2. Center for Reproductive Health University, University of Queensland & JBHS of PH. Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS):Laporan Penelitian. Pusat Kesehatan Reproduksi. 2022.
3. Rendra Zola NI, Nauli FA, Utami GT. Gambaran Stres Psikososial dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Pada Remaja. Jkep. 2021;6(1):40–50.
4. Direktorat Kesehatan Jiwa. Laporan Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah Tahun 2022 [Internet]. Jakarta; 2022. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LAKIP_DIT_KESWA_TA_2022_cover_rev.pdf
5. Agustarika B, Fabanyo RA, Situmorang P. Deteksi Dini dan Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa pada Remaja di SMP YPPKK Moria Sorong. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2023;6(12):5404–18.
6. Kogoya E, Alfianto AG, Ulfa M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Perawatan Diri Kesehatan Jiwa Generasi Z Suku Lani Papua. Media Husada J Nurs Sci. 2023;4(2):119–24.
7. Khairunnisa S, Usiono. Pentingnya Menjaga Mental Health pada Anak Remaja : Systematic Literature Review. J Pendidik Tambusai. 2023;7(3):31479–84.
8. Pangaribuan H, Arifuddin A, Lenny L. Hubungan antara Perkembangan Psikososial Remaja dengan Perilaku Bullying di SMAN 1 Tolitoli. Poltekita J Ilmu Kesehat. 2019;13(2):102–7.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 15-20
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.15-20.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

9. Essau CA, Lewinsohn PM, Olaya B, Seeley JR. Anxiety disorders in adolescents and psychosocial outcomes at age 30. J Affect Disord. 2014;163:125–32.
10. Aisyaroh N, Hudaya I, Supradewi R. Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Literature Review. In: Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine. Yogya: International Islamic Medicine Forum; 2022. p. 41–51.
11. Susanto N. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan: Manual Aplikasi Sample Size 2.0. Digibooks; 2010.
12. Putro KZ. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. Apl J Apl Ilmu-ilmu Agama [Internet]. 2017;17(1):25–32. Available from: ejournal.uin-suka.ac.id/pusat/aplikasia
13. Kurniawan NC, Mubin F, Samiasih A, Rosidi A, Rosidi A, Ernawati. Buku Pedoman Deteksi Dini Gangguan Jiwa Remaja di Masa Pandemi [Internet]. Indanah, editor. Kudus: MU Press; 2022. 34–52 p. Available from: https://repository.umku.ac.id/bitstream/handle/123456789/34/Buku Pedoman Deteksi Dini Gangguan Jiwa Remaja.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Azizah U, Haryanti F, Wahyuni B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah Bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Ber Kedokt Masy (BKM J Community Med Public Heal [Internet]. 2018;34(7):281–90. Available from: https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/31612/25292
15. Ritanti, Muhtadin DA, Nurdiantami Y, Fadhil MS, Ayudiputri ZZ, Afifah Z. Hubungan Karakteristik Remaja Dengan Perilaku Berisiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Awal. PREPOTIF J Kesehat Masy [Internet]. 2022;6(2):1722–9. Available from: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/4581
16. Asfia F, Ferial L. Analysis of Risky Sexual Behaviors among Students. Faletehan Heal J. 2023;10(02):159–68.
17. Wahdini M, Indraswari N, Susanti AI, No JS, Geulis C, Kaler KC, et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Berisiko Pada Remaja Di Jawa Barat Tahun 2018. J Kebidanan Malahayati) [Internet]. 2021;7(2):177–84. Available from: https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3411

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0