

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental menurut *World Health Organisation* (WHO) adalah kondisi kesejahteraan individu yang menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan berbuah, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya.¹ Menurut *American Psychological Association* (APA) Kesehatan mental adalah kondisi pikiran yang ditandai dengan kesejahteraan emosional, kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perilaku yang baik, kebebasan relatif dari gejala kecemasan dan melumpuhkan, dan kemampuan untuk membangun hubungan yang konstruktif dan mengatasi tuntutan dan tekanan hidup sehari-hari.²

Gangguan mental emosional (GME) merupakan kumpulan gejala atau pola perilaku atau psikologik individu secara klinik berkaitan dengan gejala kecemasan (ansietas), depresi, dan gangguan psikosomatik. Gangguan mental emosional disebut juga dengan stres psikologis karena kondisi ini mengindikasikan seseorang mengalami perubahan psikologis.³ Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK) yang tidak segera ditangani memiliki risiko menjadi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).⁴

Kesehatan jiwa adalah hal penting yang juga masih menjadi tantangan yang besar dalam skala global. Menurut *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2019 didapatkan sekitar 970 juta orang di seluruh dunia, atau 1 dari setiap 8 orang, menderita penyakit mental. Di seluruh dunia, diperkirakan 166 juta remaja—89 juta laki-laki dan 77 juta perempuan—mengalami gangguan

mental emosional. Kondisi yang paling umum adalah gangguan kecemasan dan depresi.⁵ Kesehatan Jiwa Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengenai permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia, gejala depresi dan cemas yang dinilai berdasarkan wawancara dengan instrumen *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) pada penduduk usia lebih dari 15 tahun keatas dialami oleh 9,8% penduduk atau lebih dari 19 juta jiwa. Sedangkan prevalensi menurut Riskesdas tahun 2013 permasalahan kesehatan jiwa pada penduduk usia lebih dari 15 tahun keatas berada pada 6% yang berkisar antara 15 juta penduduk Indonesia. Hal tersebut mengindikasikan adanya peningkatan yang signifikan baik dalam jumlah maupun persentase angka ODMK penduduk Indonesia.⁴

Tujuan utama sekolah kedokteran adalah mempersiapkan siswanya untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan masyarakat di tingkat nasional, baik saat ini maupun di masa yang akan datang.⁶ Hal ini biasanya diperoleh melalui kurikulum yang ketat dan praktik klinis jangka panjang, yang keduanya memerlukan motivasi, kecerdasan, dan stamina tingkat tinggi. Secara umum, mahasiswa kedokteran memerlukan lebih banyak waktu untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan profesional yang diperlukan dibandingkan jurusan lainnya.⁷

Sari dkk. pada tahun 2017 di penelitiannya yang berupa *literature review* di Universitas Lampung menyatakan bahwa pendidikan kedokteran memberikan beban yang berat bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa preklinik tingkat pertama. Stresor yang berpengaruh antara lain adanya perubahan dalam kebiasaan tidur, makan, dan belajar, peningkatan tanggung jawab, beban tugas yang berbeda dari sebelumnya, dan peningkatan nilai seperti yang diharapkan. Selain itu, banyaknya materi yang harus dikuasai dalam waktu yang relatif singkat, kewajiban menyelesaikan tugas tepat waktu, ujian yang banyak, gangguan pola tidur, dan lingkungan yang kompetitif juga merupakan stressor utama bagi mahasiswa tingkat pertama yang akan berkurang seiring dengan lamanya masa kuliah mahasiswa preklinik.⁸ Banyaknya tekanan yang dialami dapat menyebabkan penurunan kinerja akademik. Bahkan, gangguan mental yang lebih serius seperti depresi, kelelahan, dan kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari tekanan yang dihadapi.⁹

Menurut kurikulum Program Studi Kedokteran Universitas Jambi, makin tinggi tingkat akademis seorang mahasiswa, akan semakin berat juga beban akademis yang ditanggung oleh mahasiswa kedokteran.¹⁰ Akan tetapi, Setyanto pada penelitiannya di Surakarta menyatakan bahwa tingkat gangguan mental emosional (GME) yang dialami mahasiswa umumnya dialami oleh mahasiswa semester awal dan mahasiswa semester akhir. Salah satu faktor yang melatarbelakangi tekanan psikologis yang bisa menyebabkan gangguan mental emosional pada mahasiswa tingkat akhir ada proses pengerjaan tugas akhir atau skripsi.¹¹ Skripsi merupakan karya ilmiah yang harus diselesaikan oleh mahasiswa semester terakhir untuk menyelesaikan masa program studinya. Dewi dkk. pada penelitiannya di Universitas Udayana pada tahun 2019 menyampaikan bahwa tingkat gangguan mental emosional yang dialami pada mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, status tempat tinggal, kecukupan pendapatan orang tua, dan kebiasaan berolah raga.¹²

Pencegahan gangguan mental emosional merupakan komponen penting dalam psikiatri klinis modern.¹³ Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah gangguan kesehatan mental pada mahasiswa yaitu dengan melakukan skrining.¹⁴ Dalam kerangka studi kolaboratif tentang strategi perluasan layanan kesehatan mental yang dikoordinasikan oleh WHO, *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) diciptakan sebagai instrumen skrining yang dirancang untuk menyaring gangguan kejiwaan di rangkaian layanan kesehatan primer, terutama di negara-negara berkembang. Landasan teknis penelitian yang dilaksanakan oleh WHO ditetapkan berdasarkan rekomendasi khusus yang dibuat pada pertemuan Komite Ahli WHO pada tahun 1974. Topik penting yang dibahas oleh komite ini mencakup perlunya penyedia layanan kesehatan primer untuk menawarkan layanan kesehatan mental dasar dan jumlah populasi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa para pekerja ini diharapkan dapat menangani beberapa masalah kesehatan yang mendesak meskipun hanya memiliki sedikit pelatihan pada masa itu.¹⁵

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Vidiawati dkk. mengenai kesehatan jiwa pada mahasiswa baru pada sebuah universitas di Jakarta pada tahun 2017 dengan menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ)-20.

12.7% (1793 mahasiswa) di universitas di Jakarta memiliki masalah kejiwaan, dengan 70% perempuan dan 66% memiliki masalah kesehatan fisik. Hanya 22,5% dari mahasiswa yang mengalami masalah kejiwaan berkonsultasi dengan dokter dan hanya 2,4% yang berkonsultasi dengan psikolog. Mahasiswa yang tinggal di asrama atau kos dan memiliki masalah kesehatan fisik saat menjalani pemeriksaan medis adalah faktor yang paling sering dikaitkan dengan kedatangan dokter.¹⁶

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Biromo dkk. Pada tahun 2023 mengenai gangguan kesehatan mental pada mahasiswa fakultas kedokteran yang dilakukan pada sebuah universitas di Jakarta Barat berdasarkan kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ)-20, dinyatakan bahwa terdapat sebanyak 171 (49.9%) responden dalam penelitian ini mengalami masalah gangguan kesehatan mental.¹⁷

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Fauziyah dkk. pada tahun 2018 tentang masalah kesehatan jiwa mahasiswa di pondok pesantren Al-Husna di Jember. Hampir setengah mahasiswa (46,1%) mengalami masalah kesehatan jiwa, dan sebagian besar mahasiswa tidak (53,9%). Pada mahasiswa Pondok Pesantren Al Husna, gejala masalah kesehatan jiwa yang paling banyak dihadapi: penurunan energi (61,2%); cemas (merasa tegang, cemas, atau khawatir) (44,8%); gejala kognitif (merasa sulit berpikir jernih) (43,6%); rasa tidak enak di perut (42,4%); dan depresi (27,9%).¹⁸

Berdasarkan uraian diatas, skrining perlu dilakukan untuk melihat dan mengetahui banyaknya mahasiswa yang memiliki gangguan mental emosional terutama pada mahasiswa tahun pertama dan mahasiswa tahun terakhir. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Mahasiswa Tingkat Satu dan Mahasiswa Tingkat Akhir Tahap Sarjana Di Fakultas Kedokteran Universitas Jambi”. Penelitian yang serupa juga belum pernah dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi sehingga peneliti tertarik untuk menjadikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi sebagai lokasi penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi di tingkat awal dan tingkat akhir ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tingkat pertama maupun tingkat akhir tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi
2. Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi berdasarkan distribusi jenis kelamin.
3. Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi berdasarkan distribusi status tempat tinggal.
4. Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi berdasarkan distribusi masa perkuliahan mahasiswa.
5. Mengetahui gambaran kluster sindrom gangguan mental emosional pada mahasiswa tahap sarjana Kedokteran Universitas Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Mahasiswa Tingkat Satu dan Mahasiswa Tingkat Akhir Tahap Sarjana Di Fakultas Kedokteran Universitas Jambi”, peneliti berharap dapat memberi manfaat antara lain:

1.4.1 Manfaat Untuk Peneliti

1. Meningkatkan pemahaman peneliti mengenai gambaran gangguan mental emosional yang dialami mahasiswa di tingkat awal dan tingkat akhir pendidikan fakultas kedokteran dan pengalaman peneliti.
2. Membantu peneliti memahami kondisi mentalnya, mengenali pemicu, mengelola dan mengurangi gejala gangguan mental emosional, serta mengembangkan kegiatan intervensi yang lebih efektif bagi peneliti.
3. Memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

1.4.2 Manfaat Penelitian Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber bahan acuan bagi peneliti lain serta meningkatkan pengetahuan dan juga pengalaman dalam melaksanakan penelitian serupa di masa yang akan datang dengan tempat dan waktu yang berbeda mengenai Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Mahasiswa Tingkat Satu dan Mahasiswa Tingkat Akhir Tahap Sarjana Di Fakultas Kedokteran Universitas Jambi.

1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi tambahan dan juga bahan evaluasi bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi mengenai gambaran gangguan mental pada mahasiswa kedokteran serta sebagai data untuk pengadaan intervensi gangguan mental emosional pada mahasiswa seperti pengadaan konseling ataupun layanan konsultasi terkait kesehatan jiwa untuk mahasiswa untuk intervensi dan juga peningkatan efisiensi selama proses perkuliahan.