

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja disabilitas adalah remaja yang memiliki keterbatasan secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial sehingga mengalami hambatan dalam beradaptasi dan berinteraksi dengan orang lain (Farakhiyah et al., 2018). Remaja dengan disabilitas tidak dapat menjamin bahwa sebagian atau seluruh kebutuhan mereka sesuai dengan kebutuhan remaja normal atau non-disabilitas, kehidupan sosial mereka yang diakibatkan oleh kekurangan dalam kemampuan fisik dan mental.

Menurut (Salsabila et al., 2019), terdapat beberapa penyebab terjadinya disabilitas yaitu faktor genetik dari orang tua, perkawinan sedarah yang rentan menyebabkan kelainan, proses kelahiran yang mengalami trauma pada saat proses kelahiran, mengalami lahir prematur, kecelakaan akibat tabrakan yang mengenai organ tubuh, benturan dan trauma lainnya.

Disabilitas dapat disebabkan oleh faktor penyebab yang timbul baik sebelum lahir, pada saat lahir maupun setelah lahir. 1) Sebelum lahir meliputi faktor keturunan, adanya trauma dan infeksi pada saat kehamilan seperti sifilis, rubella dan typhus abdominolis, usia ibu

yang tidak muda lagi pada saat kehamilan, mengalami pendarahan pada saat kehamilan, ibu hamil mengkonsumsi obat-obatan berbahaya, keguguran; 2) Pada saat lahir, meliputi bantuan penggunaan alat saat proses kelahiran seperti tang, vacuum, tabung, penggunaan obat bius pada saat operasi yang melebihi dosis; 3) Setelah lahir, yaitu infeksi yang disebabkan oleh penyakit dan menyerang ke otak, trauma akibat amputasi karena kecelakaan, patah tulang, kecelakaan karena luka bakar, tumor, dll (Ramadhani, 2013) (Ayuni, 2019).

Remaja disabilitas menurut (Sharma, 2018), dapat disebabkan karena penyebab genetik yaitu beberapa kecacatan diturunkan seperti atrofi otot tulang belakang dan distrofi otot. Kelainan pada gen dan pewarisan genetik menyebabkan kecacatan intelektual pada anak. Terkadang penyakit dan paparan sinar-X yang berlebihan dapat menyebabkan kelainan genetik. Dan masalah kesehatan mental seperti depresi, gangguan bipolar, dll dapat menyebabkan kecacatan. Faktanya, penyebab masalah kesehatan mental sangat sulit didiagnosis.

Penyebab terbesar seseorang menjadi penyandang disabilitas adalah faktor kecelakaan. Penyandang disabilitas yang disebabkan kecelakaan memiliki dampak pikiran dan emosi yang negative seperti sedih, cemas, kurang percaya diri, malu, mudah marah setelah kejadian traumatis yang menyebabkan perubahan kondisi fisik pada

remaja disabilitas (Setyowati et al., 2015). Disabilitas akibat penyakit atau kecelakaan menyebabkan respons yang berbeda pada psikologisnya terhadap kondisinya. Sementara itu, faktor konflik dan bencana merupakan faktor kedua terbesar setelah faktor kecelakaan. Orang yang mengalami kecacatan atau disabilitas dapat juga diakibatkan karena peristiwa sejak lahir atau kejadian setelah kelahiran (Putra, 2018).

Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya seluruh aspek secara optimal, baik fisik, intelektual, maupun emosional, dan selaras dengan perkembangan orang lain sehingga mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Fakhriyani Vidya, 2019). Kesehatan mental pada remaja disabilitas merupakan kondisi terganggu atau tidak terganggunya kesehatan mental remaja disabilitas. Karakteristik kesehatan mental pada remaja penyandang disabilitas meliputi emosi, teman sebaya, kecemasan, hiperaktif, dan pola pengasuhan. Kesehatan mental pada remaja penyandang disabilitas dapat menghambat remaja dalam pendidikan dan juga di masyarakat.

Kondisi fisik pada remaja disabilitas dapat menyebabkan masalah kesehatan mental dan masalah kesehatan mental dapat memperburuk gejala fisik. Remaja dengan disabilitas akan lebih mudah mempengaruhi kondisi kesehatan mentalnya. Semakin parah

kondisi disabilitasnya, semakin parah pula masalah kesehatan mentalnya (Wardhani & Paramita, 2016).

UNICEF (*United Nations Children's fund*) melaporkan estimasi prevalensi remaja disabilitas sebanyak 236,4 juta (10,1%) mengalami disabilitas sedang hingga berat di seluruh dunia. Timur Tengah dan Afrika Utara mencatat prevalensi tertinggi remaja disabilitas yaitu (13,1%), sementara Eropa dan Asia Tengah memiliki prevalensi paling sedikit (5,5%) remaja disabilitas (Olusanya et al., 2022).

*National Health Interview Survey* melaporkan bahwa prevalensi penyandang disabilitas pada tahun 2016 di Amerika Serikat yang berusia 3-17 tahun sebesar 6,99% (Liwan et al., 2019). *National Institute of Mental Health* (NIMH) menyatakan bahwa prevalensi masalah kesehatan mental emosional pada anak sekitar 10-15% di dunia (Jannati et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dari WHO (2018) menunjukkan bahwa remaja yang mengalami masalah kesehatan mental terganggu dengan masalah disabilitas di dunia terjadi antara 35% hingga 50% di negara maju (Chairurrijal et al., 2019). Gangguan kesehatan mental menyumbang sekitar 14% dari beban penyakit global, dengan faktor depresi dan kecemasan sebagai penyebab disabilitas di seluruh dunia (Pratiwi & Djuwita, 2022). Menurut laporan dari WHO, terdapat 45 juta jiwa penyandang disabilitas yang mengalami masalah kesehatan mental (Inspektorat, 2020).

Kementerian Ketenagakerjaan RI memperkirakan penyandang disabilitas di Indonesia terdapat 16,5 juta, yang terdiri dari 8,9 juta perempuan dan 7,6 juta laki-laki (Arfana, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jannati et al., 2021), memperoleh prevalensi emosional pada remaja disabilitas dengan kategori abnormal sebanyak 9 remaja (14,5%) dan prevalensi masalah teman sebaya pada remaja disabilitas dengan kategori abnormal sebanyak 26 remaja (42%). Penelitian yang dilakukan (Diana, 2021), memperoleh sebanyak 85% remaja disabilitas yang mengalami masalah kesehatan mental akibat diskriminasi dari masyarakat.

Menurut hasil penelitian dari (Setyowati et al., 2015), dari 25 remaja yang mengalami difabel akibat kecelakaan, terdapat 56% remaja disabilitas mengalami depresi tinggi dan remaja disabilitas yang mengalami depresi ringan dan normal sebanyak 44%. Hasil penelitian (Rahayu et al., 2023) diketahui bahwa pola asuh orang tua terhadap remaja disabilitas yang jumlahnya paling banyak yaitu pola asuh demokratis sebesar (45,8%).

Kepala Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Sulawesi Selatan, menyebutkan bahwa jumlah penyandang disabilitas yang saat ini terdaftar di Sulawesi Selatan sebanyak 32.443 jiwa pada tahun 2022 (Sulseprov, 2022). Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Jeneponto tahun 2021, remaja disabilitas yang berusia <18 tahun diperoleh sebanyak 392 orang dan remaja disabilitas yang berusia

>18 tahun yaitu sebanyak 413 orang (DPPPA, 2021). Prevalensi kesehatan mental pada remaja disabilitas di Indonesia khususnya di Sulawesi Selatan dan Kabupaten Jeneponto hingga kini belum diketahui.

Dikembangkan sebuah aplikasi web screening kesehatan mental pada remaja dengan menggunakan pendekatan *Analytic Hierarchy Process* (AHP). Aplikasi ini dirancang dengan menggunakan bahasa pemrograman PHP, database MySQL dan sistem pengambilan keputusan dengan menggunakan pendekatan *Analytic Hierarchy Process* (AHP). Aplikasi web screening Kesehatan Mental Remaja dirancang dengan tujuan untuk membantu kaum muda secara mandiri mengidentifikasi masalah kesehatan mental mereka dan memberikan informasi tentang masalah kesehatan mental. Pengguna aplikasi di masa mendatang akan menerima survei. Setelah menyelesaikannya, apakah kesehatan mentalnya baik atau tidak, hasilnya akan keluar. Aplikasi ini ditujukan untuk remaja Tunarungu (Susanto et al., 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan (Kristono et al., 2021) menyebutkan telah melakukan rancangan aplikasi diagnosa penyakit kejiwaan dengan metode *certainly factor* dari seorang pakar berbasis android dan metode *waterfall* digunakan sebagai perancangan sistem menghasilkan penyakit Skizofrenia memiliki persentase tingkat keyakinan sebesar 91,36% dan penyakit *Anxietas Fobik* dengan persentase tingkat keyakinan sebesar 87,34%.

Penelitian (MZ & Indrianta, 2022) dengan dikembangkannya sebuah aplikasi untuk anak berkebutuhan khusus bertujuan untuk membangun rancangan aplikasi yang dapat mendiagnosa masalah kesehatan mental pada anak berkebutuhan khusus. Dalam proses pengembangannya, sistem yang digunakan yakni metode Waterfall, dibantu dengan bahasa pemrograman PHP dan MySQL untuk penyimpanan database. Aplikasi tersebut mampu menentukan jenis masalah kesehatan mental yang dialami anak berkebutuhan khusus berdasarkan gejala yang dialami beserta terdapat solusi dan pencegahan.

Permasalahan kesehatan mental pada remaja banyak terjadi, namun hal tersebut dikarenakan terlambat disadari oleh para pendampingnya baik orang tua maupun guru. Terlebih pada remaja disabilitas yang memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi, tentunya akan lebih sulit. Perkembangan teknologi yang semakin pesat, merancang sebuah aplikasi kesehatan mental pada remaja disabilitas dapat membantu orang tua/wali atau guru untuk mengetahui tingkat kesehatan mental pada remaja disabilitas dan memberikan solusi pencegahan dini kesehatan mental. Terkait layanan aplikasi screening kesehatan mental sudah banyak tetapi sangat kurang aplikasi deteksi kesehatan mental untuk remaja disabilitas.

MHTec (*Mental Health Detection*) adalah suatu aplikasi yang dirancang untuk memberikan edukasi tentang kesehatan mental pada

remaja disabilitas berbasis *website* agar mempermudah pengguna untuk mengakses aplikasi.

Adapun kelebihan dari aplikasi MHTec antara lain, berbasis *website* agar lebih mudah diakses oleh pengguna, mengetahui tentang karakteristik kesehatan mental disabilitas, serta terdapat fitur hasil penelitian terkait kesehatan mental remaja disabilitas yang dilakukan di SLBN Jenepono.

Sedangkan Kekurangan dari aplikasi ini adalah belum disediakan fitur screening dan langkah tindak lanjut jika dari hasil uji responden memiliki indikasi masalah kesehatan mental. Hal ini dikarenakan peneliti belum menemukan layanan yang tersedia untuk diakses oleh para pengguna.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas sebagai dasar rancangan aplikasi MHTec (*Mental Health Detection*).

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
2. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan emosional dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
3. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan kecemasan dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
4. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan hiperaktif dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
5. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan teman sebaya dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
6. Bagaimana distribusi remaja disabilitas berdasarkan pola asuh dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto?
7. Bagaimana merancang aplikasi MHTec (*Mental Health Detection*) sebagai media informasi karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas di SLBN Jeneponto sebagai dasar rancangan aplikasi MHTec (*Mental Health Detection*).

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- b. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan emosional dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- c. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan kecemasan dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- d. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan hiperaktif dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- e. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan teman sebaya dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- f. Untuk mengetahui distribusi remaja disabilitas berdasarkan pola asuh dan kesehatan mental di SLBN Jeneponto.
- g. Untuk merancang aplikasi MHTec (*Mental Health Detection*) sebagai media informasi karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti karena dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti, serta pengetahuan tentang karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas.

## 2. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat pada penelitian-penelitian selanjutnya sebagai referensi yang berhubungan dengan karakteristik kesehatan mental pada remaja disabilitas serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

## 3. Manfaat bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak instansi dan menjadi bahan pelajaran tentang kesehatan mental remaja disabilitas di SLBN Jenepono.