

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH EMOSI DAN PERILAKU REMAJA DI PANTI ASUHAN

*Factors Associated with Emotional and Behavioral Problems of Adolescents
in Orphanages*

Nursyamsiyah Nursyamsiyah^{1*}, Vera Fauziah Fatah¹, Metia Ariyanti¹

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

*Email: nursyamsiyahurfa@gmail.com

ABSTRACT

Adolescents living in orphanages are one of the groups at risk of experiencing health problems. One of the health problems that commonly occurs is emotional and behavioral problems which various factors can influence. This research aimed to determine the factors associated with emotional and behavioral problems among orphanage adolescents. This research is quantitative research with a cross-sectional design. A total of 105 teenagers were sampled in this study who were taken using the purposive sampling technique. The Strengths and Difficulties Questionnaire measured adolescent emotional and behavioral problems. Univariate analysis used frequency distribution and bivariate analysis used the Chi-square test. 46.7% of teenagers experienced emotional and behavioral problems, with the proportion of peer problems 47.6%, emotional problems 37.1%, behavior problems 30.5%, hyperactivity 21%, and prosocial problems 13.3%. Social support was significantly associated with overall adolescent emotional and behavioral difficulties ($p=0.046$). By subscale, gender was a factor significantly associated with emotional ($p=0.007$), behavior ($p=0.016$), and hyperactivity problems ($p=0.029$). Meanwhile, social support was related to peer problems ($p=0.002$) and prosocial problems ($p=0.028$). The risk factors in this research can be used as input to reduce emotional and behavioral problems for adolescents in orphanages.

Keywords: adolescence, emotional and behavioral problems, orphanages

ABSTRAK

Remaja yang tinggal di panti asuhan merupakan salah satu kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi adalah masalah emosi dan perilaku yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sebanyak 105 remaja menjadi sampel dalam penelitian ini yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen *The Strengths and Difficulties Questionnaire* digunakan untuk mengukur masalah emosi dan perilaku remaja. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Sebanyak 46,7% remaja mengalami kesulitan emosi dan perilaku, dengan proporsi masalah teman sebaya 47,6%, masalah emosi 37,1%, masalah perilaku 30,5%, hiperaktivitas 21% dan masalah prososial 13,3%. Dukungan sosial merupakan faktor yang berhubungan dengan keseluruhan masalah kesulitan emosi dan perilaku remaja ($p=0,046$). Berdasarkan domainnya, jenis kelamin merupakan faktor yang berhubungan dengan masalah emosi ($p=0,007$), perilaku ($p=0,016$) dan hiperaktivitas ($p=0,029$), sedangkan dukungan sosial berhubungan dengan masalah teman sebaya ($p=0,002$) dan masalah perilaku prososial ($p=0,028$). Faktor risiko dalam penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam upaya menurunkan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan.

Kata kunci: masalah emosi dan perilaku, panti asuhan, remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa¹. Ada sekitar 1,2 miliar remaja di dunia. Di Indonesia, 17% dari total penduduk, atau 46 juta orang, merupakan remaja. Jawa Barat merupakan wilayah dengan jumlah penduduk remaja tertinggi.² Penting untuk menjadikan populasi remaja dalam jumlah besar sebagai fokus penelitian, terutama yang berkaitan dengan perkembangan remaja.

Salah satu aspek perkembangan remaja adalah emosi. Status emosional pada remaja masih terombang-ambing, antara perilaku yang sudah matang dan perilaku anak-anak.¹ Jika tidak dikendalikan dengan baik dapat menimbulkan masalah emosi dan perilaku. Salah satu kelompok remaja yang berisiko mengalami masalah emosi dan perilaku dibandingkan kelompok lainnya adalah remaja yang tinggal di panti asuhan.³ Menurut tinjauan literatur, masalah emosional dan perilaku pada remaja yang tinggal di panti asuhan meliputi gejala seperti depresi, kecemasan umum, stres, agresi, harga diri rendah, perilaku eksternalisasi dan internalisasi.⁴ Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam masalah mental, emosional, dan perilaku antara remaja yang tinggal di panti dan di luar panti.⁵ Remaja pada umumnya mempunyai permasalahan psikologis ringan akibat meninggalnya ayah kandung, ibu, atau orang tua, serta berbagai permasalahan seperti perekonomian keluarga, lingkungan tempat tinggal dan sekolah, serta permasalahan dengan teman sebaya.⁶

Masalah emosi dan perilaku perilaku meliputi masalah emosional, gangguan perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya, dan kurangnya perilaku prososial. Masalah emosional mempengaruhi

kemampuan seseorang untuk bahagia dan mengendalikan emosinya. Masalah perilaku pada remaja ditandai dengan pelanggaran aturan yang serius, perilaku agresif, ketidaktaatan, ketidakjujuran, atau pencurian. Hiperaktif merupakan suatu keadaan aktivitas berlebihan dengan gejala berupa gerakan berlebihan, gelisah dan gugup. Masalah teman sebaya mengacu pada pergaulan dengan teman sebaya. Perilaku prososial mengacu pada perilaku sosial yang bermanfaat bagi orang lain dan masyarakat secara umum, seperti kerja sama, berbagi, membantu, dan menjadi sukarelawan.⁷ Kondisi tersebut dapat berdampak bagi kehidupan remaja dalam berbagai aspek.

Faktor determinan yang berkaitan secara sosial dan emosional dapat mempengaruhi permasalahan emosi dan perilaku pada anak dan remaja di panti asuhan.³ Masalah emosional dan perilaku terkait dengan berbagai faktor. Salah satu faktor yang berhubungan dengan permasalahan emosi dan perilaku pada masa remaja antara lain disebabkan oleh karakteristik remaja. Studi Khurshid Tahun 2018 menemukan bahwa usia, jenis kelamin, jenis fasilitas, lama tinggal di panti asuhan, dan jenis kehilangan orang tua merupakan faktor yang terkait dengan masalah emosional dan perilaku pada remaja panti asuhan.⁷

Hasil studi pendahuluan pada salah satu panti asuhan di Kota Bandung didapatkan remaja yang tinggal di panti berasal dari berbagai usia dengan rentang 8-20 tahun, lama tinggal bervariasi. Alasan masuk panti beragam, ada yang tinggal karena keinginan sendiri ataupun karena kondisi ekonomi keluarga. Remaja cenderung jarang bersosialisasi dengan lingkungan luar. Terdapat remaja yang memiliki masalah pertemanan baik di panti maupun di sekolah. Ada yang cenderung

melalaikan tugas dan perilakunya sulit diatur. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan.

Perawat berperan dalam upaya pencegahan masalah kesehatan remaja. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat salah satunya dengan cara mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan. Informasi tentang faktor resiko tersebut dapat dijadikan dasar masukan dalam peningkatan kesehatan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang tinggal di panti asuhan. Sebanyak 105 remaja menjadi sampel menggunakan teknik pengambilan sample *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi remaja usia 12-18 tahun, tinggal menetap di panti asuhan. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja yang sedang sakit, berkebutuhan khusus dan tidak berada di dalam panti saat pengambilan data dilakukan. Instrumen yang digunakan yaitu *The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* untuk mengukur emosi dan perilaku remaja. Kuesioner SDQ terdiri dari 25 pernyataan, terdiri dari domain gejala emosional (5 pernyataan), masalah perilaku (5 pernyataan), hiperaktif (5 pernyataan), dan hubungan teman sebaya (5 pertanyaan) dan perilaku prososial (5 pernyataan). Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan (SDQ) digunakan secara luas berdasarkan bukti dan mafaatnya untuk deteksi pada anak dan remaja.⁸ Pengukuran dukungan sosial menggunakan *The Multidimensional*

Scale of Perceived Social Support (MSPSS) dari Zimet, dkk tahun 1988 yang pernah digunakan juga pada penelitian sebelumnya untuk mengukur dukungan sosial pada anak dan remaja di panti asuhan.⁶ Kedua instrumen tersebut versi bahasa Indonesia yang sudah digunakan di berbagai tatanan baik klinis maupun komunitas. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti melakukan pemilihan sampel sesuai kriteria inklusi. Setelah didapatkan sampel penelitian yang terpilih, dilakukan penjelasan sebelum persetujuan. Setelah responden memahami penjelasan dari peneliti, maka dilakukan pengisian lembar persetujuan. Selanjutnya, responden mengisi kuesioner penelitian secara lengkap.

Analisis data menggunakan bantuan software SPSS 22.0 dengan data univariat menggunakan distribusi frekuensi. Sedangkan untuk analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Data yang tidak memenuhi syarat uji *Chi square* dilakukan analisis menggunakan *Chi Square Continue Correction* dan *Rank Spearman*. Kebermaknaan ditetapkan bila nilai $p < 0,05$. Penelitian dilakukan di tiga panti asuhan di Kota Bandung pada bulan Agustus-September Tahun 2023. Persetujuan etik diberikan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor: No.39/KEPK/EC/V/2023.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa karakteristik remaja dari total 105 responden didominasi oleh remaja dengan kategori usia 14-16 tahun (46,7%), berjenis kelamin laki-laki (59%), telah tinggal di panti selama 1-5 tahun (55,2%), usia masuk panti lebih dari 12 tahun (55,2%) dan mendapatkan dukungan sosial yang tinggi (62,9%). Tingkat kesulitan masalah emosi dan perilaku yang abnormal pada remaja secara keseluruhan mencapai 46,7%, yang terdiri dari masalah emosi

sebanyak 37,1%, masalah perilaku sebanyak 30,5%, masalah hiperaktif sebanyak 21%, masalah teman sebaya sebanyak 47,6%, dan masalah penurunan perilaku prososial sebanyak 13,3%.

Tabel 1. Karakteristik Remaja, Dukungan Sosial, Masalah Emosi dan Perilaku Remaja di Panti Asuhan Kota Bandung (n=105)

Karakteristik Remaja	n	%
Umur (tahun)		
a. 12-13	43	41,0
b. 14-16	49	46,7
c. 17-18	13	12,4
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	62	59,0
b. Perempuan	43	41,0
Lama tinggal di panti		
a. < 1 tahun	29	27,6
b. 1 - 5 tahun	58	55,2
c. > 5 tahun	18	17,1
Usia masuk panti (tahun)		
a. < 6	4	3,8
b. 6 - 12	43	41,0
c. > 12	58	55,2
Dukungan sosial		
a. Rendah	1	1,0
b. Sedang	38	36,2
c. Tinggi	66	62,9
Total Skor Kesulitan		
a. Abnormal	49	46,7
b. Normal	56	53,3
Masalah Emosi		
a. Abnormal	39	37,1
b. Normal	66	62,9
Masalah perilaku		
a. Abnormal	32	30,5
b. Normal	73	69,5
Hiperaktif		
a. Abnormal	22	21,0
b. Normal	83	79,0
Masalah teman sebaya		
a. Abnormal	50	47,6
b. Normal	55	52,4
Total Skor Kekuatan (Prososial)		
a. Abnormal	14	13,3
b. Normal	91	86,7

Berdasarkan tabel 2, dukungan sosial merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan masalah kesulitan emosi dan perilaku remaja di panti asuhan ($p=0,046$).

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko dengan Kesulitan Mental Emosional Remaja di Panti Asuhan Kota Bandung (n=105)

Faktor resiko	Kesulitan Emosi & Perilaku Remaja						Total	p-value		
	Abnormal		Normal		n	%				
	n	%	n	%						
Umur (tahun)										
a, 12-13	21	48,8	22	51,2	43	100	100	0,805 ^a		
b, 14-16	23	46,9	26	53,1	49	100	100			
c, 17-18	5	38,5	8	61,5	13	100	100			
Jenis kelamin										
a, Laki-laki	25	40,3	37	59,7	62	100	100	0,172 ^b		
b, Perempuan	24	55,8	19	44,2	43	100	100			
Lama tinggal di panti										
a, < 1 tahun	14	48,3	15	51,7	29	100	100	0,967 ^a		
b, 1 - 5 tahun	27	46,6	31	53,4	58	100	100			
c, > 5 tahun	8	44,4	10	55,6	18	100	100			
Usia masuk panti (tahun)										
a, < 6	0	0	4	100	4	100	100	0,417 ^c		
b, 6 - 12	25	58,1	18	41,9	43	100	100			
c, > 12	24	41,4	34	58,6	58	100	100			
Dukungan sosial										
a, Rendah	1	100	0	0	1	100	100	0,046 ^{*a}		
b, Sedang	22	57,9	16	42,1	38	100	100			
c, Tinggi	26	39,4	40	60,6	66	100	100			

Keterangan : p-value diperoleh dari pengujian a) *Chi Square*, b) *Chi Square Continue Correction*, c) *Rank Spearman*. *Hubungan dinyatakan bermakna jika p-value < 0,05

Berdasarkan tabel 3, jenis kelamin merupakan faktor yang berhubungan secara bermakna dengan masalah kesulitan emosi ($p=0,07$), perilaku ($p=0,016$) dan hiperaktif ($p=0,029$) pada remaja di panti asuhan,

sedangkan dukungan sosial berhubungan secara bermakna dengan masalah teman sebaya ($p=0,002$) dan penurunan perilaku sosial ($p=0,028$) remaja di panti asuhan Kota Bandung.

Tabel 3. Hubungan Faktor Risiko dengan Domain Masalah Emosi dan Perilaku Remaja di Panti Asuhan Kota Bandung (n=105)

Faktor Resiko	Masalah Emosi		Masalah Perilaku		Hiperaktif		Masalah teman sebaya		Prososial	
	Abnormal n (%)	p	Abnormal n (%)	p	Abnormal n (%)	p	Abnormal (%)	p	Abnormal (%)	p
Total	39 (37,1)		32 (30,5)		22 (21,0)		50 (47,6)		14 (13,3)	
Umur (tahun)										
a, 12-13	16 (37,2)	0,993 ^a	16 (37,2)	0,417 ^a	8 (18,6)	0,685 ^a	20 (46,5)	0,353 ^a	8 (18,6)	0,214 ^a
b, 14-16	18 (36,7)		12 (24,5)		12 (24,5)		26 (53,1)		6 (12,2)	
c, 17-18	5 (38,5)		4 (30,8)		2 (15,4)		4 (30,8)		0 (0)	
Jenis kelamin										
a. Laki-laki	16 (25,8)	0,007 ^{*b}	25 (40,3)	0,016 ^{*b}	8 (12,9)	0,029 ^{*b}	33 (53,2)	0,237 ^b	11 (17,7)	0,192 ^b
b. Perempuan	23 (53,5)		7 (16,3)		14 (32,6)		17 (39,5)		3 (6,98)	
Lama tinggal di panti										
a. < 1 tahun	12(41,4)	0,298 ^a		0,070 ^a		0,341 ^a		0,538 ^a		0,303 ^c
b. 1 - 5 tahun	18 (31)		21 (36,2)		10 (17,2)		27 (46,6)		7 (12,1)	
c, > 5 tahun	9 (50)		7 (38,9)		6 (33,3)		7 (38,9)		4 (22,2)	
Usia masuk panti (tahun)										
a, < 6	2 (50)	0,934 ^c	0 (0)	0,098 ^c	0 (0)	0,730 ^c	1 (25)	0,506 ^c	0 (0)	0,421 ^c
b, 6 - 12	15 (34,9)		19 (44,2)		11 (25,6)		20 (46,5)		8 (18,6)	
c, > 12	22 (37,9)		13 (22,4)		11 (19)		29 (50)		6 (10,3)	
Dukungan sosial										
a, Rendah	1 (100)	0,124 ^c	0 (0)	0,668 ^c	0 (0)	0,396 ^c	1 (100)	0,002 ^{*c}	0 (0)	0,028 ^{*c}
b, Sedang	17 (44,7)		13 (34,2)		10 (26,3)		25 (65,8)		9 (23,7)	
c, Tinggi	21 (31,8)		19 (28,8)		12 (18,2)		24 (36,4)		5 (7,58)	

Keterangan : p-value diperoleh dari pengujian a) Chi Square, b) Chi Square Continue Correction, c) Rank Spearman, *Hubungan dinyatakan bermakna jika p-value < 0,05

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat, hasil penelitian ini menunjukkan kategori usia remaja didominasi usia 14-16 tahun, yang termasuk kedalam remaja pertengahan (46,7%).¹⁰ Karakteristik pada masa ini yaitu minat yang besar dalam peran gender, citra tubuh, popularitas, timbul perasaan cinta terhadap *public figure*. Remaja berupaya untuk menemukan identitas dengan mengikuti *trend* dan menghabiskan waktu dengan teman

sebaya. Kondisi tersebut dapat menimbulkan konflik dengan orang tua. Perilaku yang sering ditemukan adalah penolakan terhadap aturan orang tua dan memiliki perasaan diri hebat. Status emosional pada remaja masih terombang-ambing antara perilaku yang sudah matang dan perilaku anak-anak.¹

Jenis kelamin remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah laki-laki (59%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaur, dkk Tahun 2018 yang menunjukkan sebanyak 59,9%

responden dalam penelitiannya adalah laki-laki.³ Jenis panti asuhan yang menjadi lokasi penelitian ini terdiri dari panti asuhan putera dan panti asuhan puteri. Pada panti tersebut, tempat tinggal atau asrama untuk remaja laki-laki dipisah dengan remaja perempuan. Masing-masing asrama memiliki ibu/bapak asrama tersendiri yang bertugas menjadi penanggung jawab panti asuhan tersebut. Sebagian besar remaja pada penelitian ini telah tinggal di panti selama 1-5 tahun (55,2%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan sebanyak 50,3% responden dalam penelitiannya telah tinggal di panti selama 1-5 tahun.³ Lama waktu tersebut diharapkan remaja dapat mulai beradaptasi baik dengan kondisi panti asuhan tempat tinggalnya maupun bersosialisasi dengan teman sebayanya. Usia masuk panti pada remaja dalam penelitian ini sebagian besar lebih dari 12 tahun (55,2%). Usia tersebut termasuk kedalam kategori usia remaja. Remaja mengalami perubahan yang drastis pada aspek fisik, kognitif dan psikosial dan psikoseksual.¹⁰ Sebagian besar remaja dalam penelitian ini mendapatkan dukungan sosial yang tinggi (62,9%). Penelitian lain menunjukkan dukungan sosial yang didapat oleh remaja di panti asuhan menunjukkan dukungan rendah (22,1%), sedang (65,4%) dan tinggi (12,5%).⁶

Hasil penelitian ini menunjukkan kesulitan masalah emosi dan perilaku remaja yang abnormal secara keseluruhan mencapai 46,7%. Secara berturut turut diuraikan sebagai berikut: masalah teman sebaya (47,6%), diikuti oleh masalah emosi (37,1%), masalah perilaku (30,5%), masalah hiperaktifitas (21%) dan masalah penurunan perilaku prososial (13,3%). Masalah teman sebaya dalam penelitian ini menjadi masalah yang paling banyak dialami oleh remaja. Hal tersebut sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.^{9,6,11} Teman sebaya bagi remaja sangat penting dalam memberikan kesempatan untuk

belajar mengasosiasikan perbedaan, rekreasi, pertemanan, tempat berbagi masalah, menciptakan stabilitas selama transisi atau saat stres. Teman sebaya memiliki peran dalam sosialisasi remaja.¹⁰ Hubungan teman sebaya yang positif mampu mengatasi stres karena mendapat dukungan dari sebayanya, sedangkan hubungan teman sebaya yang negatif cenderung menimbulkan masalah perilaku.⁶ Penelitian lain menunjukkan masalah emosi yang dialami remaja di panti asuhan berupa depresi, kecemasan dan stress yang didukung oleh hasil review yang menyatakan permasalahan emosi dan perilaku yang dialami oleh remaja yang tinggal di panti asuhan antara lain kecemasan, rendah diri, perasaan marah dan trauma.^{12,13}

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan masalah kesulitan emosi dan perilaku remaja di panti asuhan ($p=0,046$). Terdapat satu orang remaja dalam penelitian ini memiliki dukungan sosial yang rendah. Hasil tabulasi menunjukkan bahwa remaja yang memiliki dukungan sosial rendah memiliki masalah emosi dan perilaku yang abnormal. Sebagian besar remaja pada penelitian ini memiliki dukungan sosial yang tinggi dan hasil analisis menunjukkan sebagian besar memiliki kategori normal pada masalah emosi dan perlakunya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang didapat oleh remaja, semakin baik emosi dan perilaku yang dimiliki oleh remaja. Meskipun remaja tersebut tinggal di panti asuhan, mereka masih bisa mendapatkan dukungan dari keluarga besar, pengurus panti dan teman-teman sebayanya. Penelitian Putri, dkk menunjukkan dukungan sosial berpengaruh terhadap ketahanan remaja di panti asuhan. Remaja yang memiliki dukungan yang tepat dan memiliki kemampuan dalam menyelesaikan masalah dengan baik dinilai dapat memiliki kemampuan

ketahanan yang baik.¹⁴ Hal tersebut dapat menurunkan permasalahan pada remaja.

Berdasarkan domain masalah emosi dan perilaku remaja, jenis kelamin merupakan faktor yang berhubungan secara bermakna dengan masalah kesulitan emosi ($p=0,07$), perilaku ($p=0,016$) dan hiperaktif ($p=0,029$) remaja di panti asuhan, sedangkan dukungan sosial berhubungan secara bermakna dengan masalah masalah teman sebaya ($p=0,002$) dan penurunan perilaku sosial ($p=0,028$). Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap perkembangan mental pada remaja.⁵ Secara umum, penelitian ini menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki kategori kesulitan emosi dan perilaku abnormal yang lebih besar (55,8%) bila dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raudhati yang menunjukkan hasil bahwa remaja perempuan yang memiliki kesulitan emosi dan perlaku secara keseluruhan lebih banyak bila dibandingkan dengan remaja laki-laki.⁶ Penelitian lain menunjukkan bahwa remaja perempuan yang tinggal di panti asuhan menunjukkan masalah agresif yang lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki.¹⁵ Menurut Santrock, remaja perempuan memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Hal tersebut dikarenakan remaja perempuan cenderung tenggelam dalam depresi, memiliki citra diri cenderung lebih negatif, masa puber lebih cepat bila dibandingkan dengan remaja laki-laki.⁶

Faktor lain seperti umur, lama tinggal di panti dan usia masuk panti tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan Kota Bandung. Hal tersebut berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa umur, usia masuk panti dan lama tinggal di panti memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah emosi dan perilaku remaja.³ Berdasarkan hasil tabulasi silang pada penelitian ini, umur

yang lebih muda menunjukkan persentase masalah emosi dan perilaku yang lebih banyak bila dibandingkan dengan umur yang lebih tua (48,8%; 46,9%; 38,5%). Remaja tahap akhir mampu mengendalikan emosinya dengan lebih tenang dan rasional. Meskipun masih mengalami periode depresi, remaja lebih kuat dan mulai menunjukkan emosi yang matang.¹ Dilihat dari aspek lama waktu tinggal di panti, remaja yang tinggal di panti kurang dari satu tahun memiliki prosentase masalah emosi dan perilaku yang lebih banyak (48,3%) bila dibandingkan dengan remaja yang tinggal di panti 1-5 tahun (46,6%) dan lebih dari 5 tahun (44,4%). Pada remaja yang telah tinggal di panti lebih dari satu tahun kemungkinan merasa lebih nyaman di lingkungan yang baru.³ Hasil analisis data pada aspek usia masuk panti menunjukkan remaja yang memiliki kategori abnormal lebih banyak pada usia 6-12 tahun (58,1%) bila dibandingkan dengan usia diatas 12 tahun (41,1%). Kategori usia 6-12 tahun termasuk kedalam masa anak usia sekolah.¹⁰ Saat ini sebagian besar responden berada pada masa remaja awal sesuai dengan hasil penelitian.

Masalah emosi dan perilaku dapat berdampak terhadap berbagai aspek pada remaja, salah satunya pada perilaku dalam belajar.¹¹ Peran pendamping di panti asuhan sangat membantu dalam mengurangi dampak yang ditimbulkan dan meningkatkan kesehatan anak dan remaja di panti asuhan. Penelitian Cristopher & Mosha Tahun 2021 menunjukkan kurangnya pengetahuan dan keterampilan pendamping dalam memberikan konseling pada anak di panti asuhan, sehingga diperlukan peran aktif masyarakat dalam meningkatkan pengasuhan anak panti dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pendamping yang relevan dalam menjalankan tugasnya sebagai pengasuh.¹⁶ Selain itu, penting bagi remaja untuk diajarkan memiliki sikap lebih mencintai diri sendiri (*self-*

compassion). Self-compassion memberikan pengaruh yang besar terhadap permasalahan mental pada remaja.¹⁷

SIMPULAN

Sebanyak 46,7% remaja di panti asuhan Kota Bandung mengalami masalah emosi dan perilaku. Secara berurutan, masalah tersebut terdiri dari masalah teman sebaya, gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan penurunan perilaku prososial. Faktor yang berhubungan dengan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan Kota Bandung adalah dukungan sosial dan jenis kelamin.

Penulis berharap temuan dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh berbagai kalangan, termasuk kalangan perawat dalam upaya deteksi dini dan meningkatkan kesehatan remaja dengan menurunkan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan. Pemberian dukungan sosial dari berbagai kalangan untuk remaja diperlukan dalam upaya menurunkan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan. Pemberian intervensi untuk menurunkan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan dapat dilakukan dengan pendekatan yang spesifik antara remaja laki-laki dan remaja perempuan. Penulis merekomendasikan studi lebih lanjut tentang intervensi dalam menurunkan masalah emosi dan perilaku remaja di panti asuhan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing, 11th Edition.* 10th ed. Elsevier; 2022.
2. UNICEF. Profil Remaja 2021. 2021;917(2016):1-2. [https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil Remaja.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil%20Remaja.pdf)
3. Ravneet Kaur, Archana Vinnakota, Sanjibani Panigrahi RVM. A Descriptive Study on Behavioral and Emotional Problems in Orphans and Other Vulnerable Children Staying in Institutional Homes. *Indian Psychiatr Soc.* 2018;40(2):161-168. doi:DOI: 10.4103/IJPSY.IJPSY_316_17
4. Sandhiya Priyadarshini D & Dr. Maya Rathnasabapathy. Behavioral And Emotional Problems Among Orphans: A Review Paper. *Solid State Technol.* 2020;63(December 2020).
5. Haryanti D, Pamela EM, Susanti Y. Perkembangan Mental Emosional Remaja Di Panti Asuhan. *J Keperawatan Jiwa.* 2016;4(2):97-104.
6. Raudhati S. Determinan Kesehatan Mental Anak Yatim Dan Piatu Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Kabupaten Bireuen. *Afiasi J Kesehat Masy.* 2020;5(3):120-132. doi:10.31943/afiasi.v5i3.116
7. Khurshid F, Mahsood N, Kibria Z. Behavioral Problems Among Facilities of District Peshawar ., 2018;10(2):95-100.
8. Vugteveen J, de Bildt A, Hartman CA, Reijneveld SA, Timmerman ME. The combined self- and parent-rated SDQ score profile predicts care use and psychiatric diagnoses. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2021;30(12):1983-1994. doi:10.1007/s00787-020-01667-5
9. Pademme D, Sutomo R, Lusmilasari L. Profil dan Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Perilaku pada Remaja di Kota Sorong Papua Barat. *Sari Pediatr.* 2018;19(4):189. doi:10.14238/sp19.4.2017.189-95
10. Kyle T, Carman S. Buku Ajar Keperawatan Pediatri. In: 2nd ed. EGC; 2015.
11. Kyaruzi E. Psychosocial wellbeing of orphaned children in selected primary schools in Tanzania. *Heliyon.* 2022;8(11):e11347. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e11347
12. Mohammadzadeh M, Awang H, Kadir Shahar H, Ismail S. Emotional Health and Self-esteem Among Adolescents in Malaysian

- Orphanages. *Community Ment Health J.* 2018;54(1):117-125.
doi:10.1007/s10597-017-0128-5
13. Isnaeni Y, Hartini S, Marchira CR. Intervention model for orphan's emotional and behavioral problems: A scoping review. *Open Access Maced J Med Sci.* 2021;9(F):211-218. doi:10.3889/oamjms.2021.6249
14. Putri MD, Setyowibowo H, Purba FD. Resiliensi di LKSA: Perceived Social Support dan Problem Focused Coping pada Remaja. *Psyche 165 J.* 2022;15(4):152-157.
doi:10.35134/jpsy165.v15i4.206
15. Ahmed MGAE, Soror AS, Elzeiny HH, Elmasry YM. Aggression and depression among orphanages resident children. *Zagazig Nurs.* 2013;9(1):119-134.
shorturl.at/uyAL4
16. Christopher T, Mosha MA. Psychosocial Challenges Facing Orphaned Children and Caregivers in Tanzanian Institutionalized Orphanage Centres. *East African J Interdiscip Stud.* 2021;4(1):1-14.
doi:10.37284/eajis.4.1.444
17. Aziz AN, Rahmatullah AS, Khilmiyah A. Peran Self-Compassion Terhadap Penguatan Kesehatan Mental Remaja di Panti Asuhan. *J Psikol J Ilm Fak Psikol Univ Yudharta Pasuruan.* 2023;10(2):330-350.
doi:10.35891/jip.v10i2.3727