Hubungan Trauma Masa Kecil Dengan Kesehatan Mental Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Firmawati[1], Nur Uyuun I. Biahimo[2], Miranda Putri Beleneti[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo [1,2]

INFORMASI

Korespondensi
firmawati@umgo.ac.id
nuruyuun@umgo.ac.id
nandabeleneti@gmail.com

Keywords: *Childhood Trauma, Mental Health*

ABSTRACT

Objective: *Mental health and trauma are intimately intertwined A person's mental health can be significantly impacted by trauma. The purpose of this study is to determine how childhood trauma and teenage mental health are related in the Limboto Health Center*

Methods: *The method employed is quantitative descriptive research with a cross-sectional design. The sample consisted of 50 teenage respondents with a history of childhood trauma. A questionnaire measuring mental health issues and trauma experiences was used to gather data*

Results: *The findings revealed that 63.45% of respondents had good mental health and 29.57% had experienced childhood trauma A p-value of 0.001 was obtained from bivariate analysis using the Chi-Square test, indicating a strong correlation between mental health and childhood trauma. Traumatized adolescents are 416 times more likely than non-traumatized adolescents to suffer from mental health disorders.*

Conclusion: *There is a significant relationship between childhood trauma and adolescent mental health at Limboto Health Center*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental memiliki arti penting dalam kehidupan seseorang, dengan mental yang sehat maka seseorang dapat melakukan aktifitas sebagai mahluk hidup (UGM, 2021). Kondisi mental yang sehat akan membantu perkembangan seseorang kearah yang lebih baik dimasa mendatang (Larissa, 2020). Kesehatan mental adalah keadaan dimana seseorang mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberi kontribusi terhadap lingkunganya Sedangkan masalah kesehatan mental diartikan sebagai ketidakmampuan seseorang menyesuaikan diri terhadap tuntutan dan kondisi lingkungan yang mengakibatkan ketidakmampuan tertentu.(Larissa, 2020).

Kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor baik eksternal maupun internal. Yang termasuk faktor internal adalah faktor biologis dan psikologis.Beberapa faktor biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, di antaranya: otak, sistem endokrin,

genetika, sensori, dan kondisi ibu selama kehamilan. Faktor psikologi yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu: pengalaman awal proses pembelajaran,dan kebutuhan dan juga (Post-Traumatic Stress Disorder) (Eka Handayani,2022)

Trauma merupakan kejadian jiwa atau tingkah laku yang tidak normal sebagai akibat dari tekanan atau cedera jasmani. Selain itu, trauma juga dapat diartikan sebagai luka yang ditimbulkan oleh faktor eksternal, jiwa yang timbul akibat peristiwa traumatik. Peristiwa traumatik bisa sekali terjadi, bertahan dalam jangka lama atau berulang-ulang dialami oleh penderita. Para psikolog juga menyatakan trauma sebagai istilah psikologi berarti suatu benturan atau suatu kejadian yang dialami seseorang dan meninggalkan bekas, biasanya bersifat negatif. Dalam istilah psikologi disebut Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD).

Trauma juga diartikan sebagai respon secara emosional akibat sebuah kejadian,seperti kekerasan,bully,atau bencana alam.Reaksi angka pendek yang biasa terjadi pada seorang yang mengalami trauma adalah shock dan penolakan.(Tuti alawiyah,2022)

Faktor penyebab trauma yaitu,Faktor internal (psikologis) Secara sederhana, trauma dirumuskan sebagai gangguan kejiwaan akibat ketidakmampuan seseorang mengatasi persoalan hidup yang harus dijalaninya, sehingga yang bersangkutan bertingkah secara kurang wajar. Faktor eksternal (fisik) Adapun faktor eksternal tersebut, ialah: faktor orangtua dalam bersosialisas idalam kehidupan keluarga,terjadinya penganiayaan yang menjadikan luka atau trauma fisik. Kejahatan atau perbuatan yang tidak bertanggung jawab yang mengakibatkan trauma fisik dalam bentuk luka pada badan dan organ pada tubuh korban.

Kesehatan mental dan trauma memiliki hubungan yang sangat erat. Trauma, yang bisa diakibatkan oleh berbagai peristiwa seperti kekerasan fisik atau emosional, kecelakaan, bencana alam, atau kehilangan orang yang dicintai, dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental seseorang. Dampak dari trauma dapat bervariasi, mulaidarigangguan kecemasan, depresi, hingga PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder).

Secara global, satu dari tujuh anak berusia 10-19 tahun mengalami gangguan mental, yang mencakup 13% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini. Depresi, kecemasan dan gangguan perilaku merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan di kalangan remaja. Bunuh diri merupakan penyebab kematian terbanyak keempat di kalangan usia 15-29 tahun.(World Health Organization,WHO)

Indonesia saat ini mengalami darurat kesehatan jiwa,mengacu pada temuan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS,2018) Mengungkapkan bahwa Pravelensi Gangguan Jiwa/Skizofrenia di indonesia mencapai 6,7% atau sejumlah 282.654 rumah tangga. Sedangkan presentase depresi pada penduduk usia ≥15 di indonesia berada pada angka 6,1% atau mencapai 706,689.Dan pravelensi gangguan mental dan emosional pada penduduk umur ≥15 tahun mencapai 9,8% atau 706,688 jiwa.

Mengacu pada temuan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS,2018) Mengungkapkan bahwa Pravelensi Gangguan Jiwa/Skizofrenia di Provinsi Gorontalo mencapai angka 6,6%dari rata-rata nasional atau sejumlah 1.182 rumah tangga.Dengan Pravalensi depresi pada pendududk ≥15tahun mencapai 10,3%atau sejumlah 3.117 jiwa. Dan juga Prevalensi Gangguan Mental dan Emosional pada penduduk ≥15 tahun mencapai 17,7%atau sejumlah 3,166 jiwa.

Berdasarkan kunjungan awal peneliti, ada 100 orang remaja yang di Puskesmas Limboto. Peneliti juga melakukan observasi/wawancara awal kepada 3 Responden untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan dari trauma masa kecil yang berdampak hinggamereka remaja.

Berdasarkan hasil kunjungan awal peneliti 3 dari 50 responden mengalami trauma intrapsikis akibat kejadian di masa kecil seperti kekerasaan domestik atau pelecehan sosial dan pelecehan emosional, dimana mereka merasakan dampak yang ditimbulkan yaitu: mereka mengatakan sering menarik diri dari lingkungan,merasa takut yang berlebihan,dan mudah strees. Berdasarkan fenomena yang didapatkan diatas maka peneliti, tertarik untuk mengetahui Hubungan trauma masa kecil dengan Kesehatan Mental Remaja di Wilayah kerja Puskesmas Limboto.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Kuanititatif Dengan menggunakan rancangan *Croos Sectional*. Populasi yang diambil pada penelitian ini yaitu 100 orang responden Remaja di wilayah kerja Puskesmaas Limboto. sampel.Responden dalam penelitian ini 50 responden. Tehnik Pengambilan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*, melalui Kriteria Inklusi a) Remaja Responden yang memiliki kondisi gangguan mental seperti memiliki riwayat trauma masa kecil (misalnya, kekerasan fisik atau emosional, pelecehan seksual, pengabaian, atau kehilangan orang tua) di puskesmas limboto. b) Mampu memahami dan menjawab pernyataan dalam kuesioner penelitian. c) Bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria Ekslusi, a) Remaja dengan Mengalami gangguan psikiatri berat atau gangguan neurologis yang memengaruhi pemahaman atau respons. b) Remaja yang mengalami Mengalami penurunan daya ingat atau fungsi kognitif baru yang mengganggu pemahaman..c) Remaja yang menunjukkan tanda-tanda tidak bersedia mengikuti penelitian. Responden dalam penelitian ini 50 responden yang merupakan remaja yang mengalami trauma di wilayah kerja puskesmas Limboto. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner. Data dianalisis dengan uji *Chi-Square* dengan asumsi bahwa batas kemaknaan adalah a=0,05 yang berarti jika nilai p≤0,05 menunjukan adanya hubungan yang bermakna ,namun jika nilai p≥0,05

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Trauma Masa Kecil

Trauma masa kecil	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Memiliki Trauma	15	29.57
Tidak Memiliki Trauma	35	70.43
Total	**50**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel di atas menunjukan menunjukan bahwa trauma masa kecil remaja di puskesmas Limboto yang menjadi responden tertinggi yaitu kategori tidak memiliki trauma sebanyak 35 orang (70.43%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental

Kesehatan mental	Frekuensi (n)	Presentasi (%)

Baik	32	63.45
Kurang Baik	18	36.55
Total	**50**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel di atas menunjukan bahwa remaja dengan trauma kesehatan mental di puskesmas limboto yang menjadi responden tertinggi yaitu remaja dengan kesehatan mental baik sebanyak 32 orang (63.45%).

Analisis Bivariat

Tabel di atas menunjukkan bahwa *mean* atau rata-rata skor kecemasan setelah adalah 14,90 dengan standar deviasi 4,932, skor kecemasan setelah sebelum minimal (paling rendah) adalah 10 dan skor kecemasan setelah maksimal (paling tinggi) adalah 26.

Analisis bivariat dilakukan setelah peneliti melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Hasil uji Shapiro Wilk ini didapatkan nilai signifkan data kecemasan sebelum (*pre-test)* adalah 0,033 dan data kecemasan setelah (*post-test*) adalah 0,056, dari data ini dapat dilihat bahwa kedua data *pre test* dan *post test* yang nilai signifikannya >0,05 sehingga data berdistribusi normal, maka dari itu peneliti dalam melakukan analisis bivariat menggunakan uji statistik parametrik *paired t-test* yang hasilnya pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Hubungan Trauma Masa Kecil Dengan Kesehatan Mental Remaja di Puskemas Limboto

Trauma Masa Kecil	**Kesehatan Mental**						**P=Value**
	Baik	**(n)**	**Kurang**	**(n)**	**Total**	**Frekuensi**	
Memiliki Trauma	13	36.7%	22	10.0%	**35**	46.7%	0,001
Tidak Memiliki Trauma	9	13.3%	6	40.0%	**15**	53.3%	
Total	**22**	**50.0%**	**28**	**50.0%**	**50**	**100.0%**	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa remaja yang memiliki trauma masa kecil dengan kategori baik dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 13 orang, sementara yang memiliki kesehatan mental kurang baik sebanyak 22 orang. Di sisi lain, remaja dengan kategori trauma kurang baik dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 9 orang, sementara remaja yang memiliki trauma kurang baik dan kesehatan mental kurang baik sebanyak 6 orang. Diketahui bahwa nilai statistik atau p-Value = 0.001, yang lebih kecil dari 0.05, sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara trauma masa kecil dengan kesehatan mental remaja di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Trauma Masa Kecil

Remaja dengan trauma masa kecil di Puskesmas Limboto yang menjadi responden tertinggi yaitu remaja dengan yaitu kategori tidak memiliki trauma sebanyak 35 orang dan yang terendah yaitu remaja yang memiliki trauma masa kecil sebanyak 15 orang. Trauma masa kecil biasanya suatu kejadian buruk yang terjadi pada remaja dimasa anak-anaknya yang kemudian menjadi ketakutan. Biasanya beberapa kejadian buruk yang membuat seseorang menjadi trauma seperti penganiayaan secara fisik, seksual, maupun emosional pada masa anak-anak serta korban perceraian kedua orang tuanya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 50 responden, 15 remaja yang mengalami trauma masa kecil yang ditandai dengan pengalaman negatif seperti penghinaan verbal, kekerasan fisik, dan tinggal dengan pecandu alkohol, Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Attachment Theory oleh John Bowlby (2013), yang menyatakan bahwa pengalaman negatif masa kecil, seperti kekerasan atau lingkungan disfungsional, dapat menyebabkan pola keterikatan yang tidak aman dan memengaruhi perkembangan emosional. Trauma tersebut berpotensi membentuk pola keterikatan yang tidak aman (insecure attachment), yang dapat berdampak pada hubungan interpersonal dan kesejahteraan mental di masa dewasa.

Sementara 35 remaja lainnya tidak mengalami trauma masa kecil, dengan kehidupan keluarga yang lebih harmonis, serta kasih sayang yang cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan keluarga yang stabil dan dukungan emosional yang memadai menjadi faktor utama dalam mencegah trauma masa kecil. hasil ini juga relevan dengan *Family Systems Theory* oleh Murray Bowen (2014), yang menekankan bahwa stabilitas dan keharmonisan dalam keluarga memengaruhi kesehatan emosional anak. Keluarga yang berfungsi dengan baik memberikan dukungan emosional dan lingkungan yang aman, sehingga anak dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik. Selain itu, *Ecological Systems Theory* dari Urie Bronfenbrenner (2013) menjelaskan bahwa keluarga sebagai lingkungan terdekat (*microsystem*) memiliki peran krusial dalam membentuk perkembangan anak, di mana interaksi positif dalam keluarga melindungi anak dari risiko trauma.

Trauma pada umumnya merupakan tekanan emosional dan psikologis akibat dari kejadian atau peristiwa yang tidak menyenangkan atau pengalaman yang berkaitan dengan kekerasan dan menimbulkan stress yang berlebihan, perilaku yang terbentuk karena pengalaman traumatis dapat mengakar dan tertanam dalam perkembangan kepribadian mereka, akibat trauma masa kanak-kanak di antaranya mengalami kendala seperti hubungan sosial (keluarga atau pertemanan) maupun akademik (Brigita, 2020)

Masa krisis yang muncul menjadi kekhasan pada remaja. Beberapa remaja menjadi semakin mengalami krisis atau permasalahan ketika pada masa kanak- kanak mengalami suatu peristiwa yang tidak menyenangkan bahkan trauma. Pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak merupakan faktor resiko bagi perkembangan gejala pascatrauma di kemudian hari ketika individu menghadapi stressor traumatis berikutnya (Irwanto dan Kumala, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Erlita (2020) dengan judul dampak psikologis yang muncul di masa remaja, yang mengalami trauma pada masa kanak-kanak. Hasil penelitian menunjukan bahwa peristiwa traumatis yang dialami oleh subjek paling banyak adalah kekerasan fisik dan seksual, kemudian diikuti dengan kekerasan verbal dan emosional dan pengabaian, kemudian trauma akan perpisahan. Salah satu subjek mengalami trauma akibat penolakan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2022) dengan judul "Dampak Trauma Masa Kecil terhadap Kesehatan Mental Remaja **".** Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis trauma yang paling banyak dialami oleh subjek adalah kekerasan fisik, diikuti oleh trauma emosional dan pengabaian. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar subjek yang mengalami trauma masa kecil menunjukkan gejala kecemasan dan depresi pada masa remaja. Salah satu subjek melaporkan mengalami trauma akibat perceraian orang tua yang berdampak pada kondisi emosional dan sosialnya.

Penelitian yang dilakukan oleh ilham (2021) dengan judul **"**Pengaruh Trauma Masa Kecil terhadap Perkembangan Emosional Remaja **"**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa trauma yang paling sering dialami oleh subjek adalah kehilangan orang tua atau figur penting dalam hidup mereka, diikuti oleh trauma akibat perundungan (bullying) dan kekerasan rumah tangga. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa remaja yang mengalami trauma masa kecil cenderung menunjukkan kesulitan dalam mengelola emosi, seperti kecemasan berlebihan, perasaan tidak aman, dan gangguan tidur. Sebagian besar subjek juga melaporkan kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang sehat

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa sebagian besar Remaja di puskesmas Limboto yang diteliti tidak memiliki atau mengalami trauma masa kecil, Remaja yang mengalami trauma masa kecil biasanya akan mengalami beberapa masalah pada bagian psikologis remaja seperti takut bahwa pengalaman-pengalaman yang terjadi pada masa kanak-kanak akan terulang sehingga biasanya siswa akan bersikap kasar pada orang lain selain itu trauma masa kecil yang dialami oleh remaja memiliki resiko atau dapat berdampak terhadap perilaku di masa remaja.

2. Kesehatan Mental

Berdasarkan Hasil Penelitian Jumlah remaja dengan kesehatan mental yang baik sebagai responden tertinggi di Puskesmas Limboto adalah 32 remaja, sementara jumlah remaja dengan kesehatan mental yang kurang baik sebanyak 18 orang. Remaja dengan kesehatan mental yang kurang baik seringkali menghadapi kesulitan dalam mengatasi tekanan emosional, perasaan cemas, depresi, atau isolasi sosial. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka dan berpotensi mengganggu perkembangan sosial, emosional, dan akademik. Temuan ini menjadi perhatian penting dalam upaya meningkatkan layanan kesehatan mental di Puskesmas Limboto, guna memberikan dukungan yang lebih baik bagi remaja dalam mengelola masalah kesehatan mental mereka.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 18 remaja memiliki kesehatan mental kurang baik, yang ditandai dengan kecemasan, gangguan aktivitas harian, dan pengalaman trauma seperti mimpi buruk terkait bencana, Hasil ini dapat dijelaskan melalui Cognitive Behavioral Theory oleh Aaron T. Beck (2011), yang menyatakan bahwa pengalaman traumatis, seperti bencana, dapat menciptakan pola pikir negatif dan distorsi kognitif yang memengaruhi kesehatan mental individu. Gejala seperti kecemasan dan gangguan aktivitas harian juga konsisten dengan Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Theory dari American Psychiatric Association (2015), yang menjelaskan bahwa trauma signifikan sering memunculkan gejala seperti mimpi buruk, hiperwaspada, dan kesulitan berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari.

sementara 32 remaja memiliki kesehatan mental baik, ditunjukkan dengan ketenangan emosional, kemampuan menikmati aktivitas sehari-hari, serta tidak mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan. Hasil ini sejalan dengan teori Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 2014), yang menekankan bahwa individu dengan lingkungan yang mendukung kebutuhan dasar, seperti otonomi, kompetensi, dan keterhubungan sosial, cenderung memiliki kesehatan mental yang baik. Selain itu, Positive Psychology oleh Martin Seligman (2016) menjelaskan bahwa ketenangan emosional dan kemampuan menikmati aktivitas sehari-hari merupakan indikator kebahagiaan dan kesejahteraan psikologis, yang dipengaruhi oleh lingkungan positif, dukungan sosial, dan strategi koping yang adaptif. Hal ini menunjukkan pentingnya lingkungan yang mendukung untuk kesehatan mental remaja.Bottom of Form.

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan di mana individu dapat mengenali potensinya, mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi kepada komunitasnya. Kesehatan mental mencakup aspek emosional, psikologis, dan sosial yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. (Raden & Lampung, 2021).

Gangguan kesehatan mental dapat muncul dalam berbagai bentuk, termasuk depresi, kecemasan, gangguan bipolar, dan skizofrenia. Penyebabnya bersifat multifaktor, melibatkan kombinasi antara faktor genetik, biologis, lingkungan, dan pengalaman hidup. Selain itu, stigma yang masih melekat terhadap masalah kesehatan mental sering kali menjadi penghalang bagi individu untuk mencari bantuan. (Raden & Lampung, 2021).

Pentingnya menjaga kesehatan mental setara dengan menjaga kesehatan fisik. Upaya pencegahan dan promosi kesehatan mental dapat dilakukan melalui gaya hidup sehat, hubungan sosial yang positif, serta dukungan emosional dari keluarga dan teman. Dalam skala yang lebih besar, kebijakan publik yang mendukung akses terhadap layanan kesehatan mental, pendidikan, dan lingkungan yang kondusif memiliki peran penting dalam menciptakan masyarakat yang sehat secara mental. (Haslan et al., 2022)

Menurut Abyar (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Faktor-Faktor Terjadinya Kesehatan Mental", dengan jumlah 90 responden (84.9%) yan mengalami gangguan mental sedangkan yang tidak mengalami gangguan kesehatan mental dengan jumlah 6 responden (5.7%). ditemukan bahwa kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Faktor biologis meliputi kondisi genetik dan ketidakseimbangan hormonal, sementara faktor psikologis mencakup kemampuan individu dalam mengelola stres dan emosi. Faktor lingkungan, seperti dukungan sosial dan kondisi ekonomi, juga memiliki peran penting. Abyar menekankan perlunya pendekatan multidimensional dalam penanganan kesehatan mental untuk menciptakan intervensi yang efektif dan berkelanjutan.

Dalam penelitian lain oleh Hartono (2019) yang melibatkan 78 responden remaja di bandung, ditemukan bahwa 60% responden mengalami stres ringan, sementara 25% mengalami stres sedang, dan 15% mengalami stres berat. Penelitian ini mengungkapkan bahwa tekanan akademik menjadi penyebab utama stres pada 55% responden, diikuti oleh konflik keluarga (30%) dan kurangnya dukungan sosial (15%). Hartono menyarankan perlunya penguatan program konseling di sekolah dan promosi lingkungan keluarga yang mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian ini atas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar Jumlah remaja dengan kesehatan mental yang baik sebagai responden tertinggi di Puskesmas Limboto adalah

32 remaja, sementara jumlah remaja dengan kesehatan mental yang kurang baik sebanyak 18 orang. Jadi pentingnya remaja harus perlu menjaaga kesehatan mentalnya. Beberapa cara untuk menjaga kesehatan mental antara lain dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, seperti olahraga, yang dapat meningkatkan mood dan mengurangi stres. Selain itu, penting untuk menjaga hubungan sosial yang sehat dengan keluarga, teman, atau komunitas, karena dukungan sosial berperan besar dalam mengurangi perasaan kesepian dan cemas. Mengelola stres juga sangat penting, dan hal ini bisa dilakukan dengan teknik relaksasi, seperti meditasi atau pernapasan dalam. Mengatur pola tidur yang cukup dan makan makanan bergizi juga dapat mendukung keseimbangan emosional. Terakhir, tidak kalah pentingnya adalah memberi diri waktu untuk beristirahat dan menikmati aktivitas yang menyenangkan, seperti hobi atau waktu bersantai, agar pikiran tetap segar dan positif.

Analisis Bivariat

Hubungan Trauma Masa Kecil Dengan Kesehatan Mental Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa remaja yang memiliki trauma masa kecil dengan kategori baik dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 13 orang, sementara yang memiliki kesehatan mental kurang baik sebanyak 22 orang. Di sisi lain, remaja dengan kategori trauma kurang baik dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 9 orang, sementara remaja yang memiliki trauma kurang baik dan kesehatan mental kurang baik sebanyak 6 orang. Diketahui bahwa nilai statistik atau p-Value = 0.001, yang lebih kecil dari 0.05, sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara trauma masa kecil dengan kesehatan mental remaja di Puskesmas Limboto.

Remaja yang memiliki trauma dengan kesehatan mental baik sebanyak 13 orang itu disebabkan oleh kemampuan mereka dalam membangun mekanisme koping yang adaptif, dukungan sosial yang kuat seperti keluarga atau teman, serta akses terhadap lingkungan yang mendukung pemulihan mental.hal ini dapat dijelaskan melalui konsep teori resilience (ketahanan psikologis) oleh Norman Garmezy (2014), yaitu kemampuan individu untuk tetap bertahan dan berfungsi optimal meskipun menghadapi pengalaman traumatis. Remaja dengan tingkat resilience yang tinggi cenderung mampu mengembangkan strategi koping yang adaptif, seperti regulasi emosi, optimisme, dan kemampuan memecahkan masalah, yang membantu mereka mengatasi dampak negatif trauma masa kecil.

Sementara remaja yang memiliki trauma dengan kesehatan mental kurang baik sebanyak 22 orang. dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan sosial yang memadai, kesulitan dalam mengembangkan mekanisme koping yang sehat, atau kondisi lingkungan yang tidak mendukung proses pemulihan.hal ini dapat dijelaskan dengan konsep diathesis-stress model oleh Glen A. Smith dan David Barlow (2016), yang menyatakan bahwa individu dengan predisposisi tertentu (baik genetik maupun psikologis) cenderung lebih rentan terhadap gangguan kesehatan mental ketika dihadapkan pada pengalaman traumatis, meskipun memiliki kondisi trauma yang relatif tidak terlalu parah.

Faktor lain yang dapat berkontribusi adalah kurangnya protective factors (faktor pelindung) yang memadai, seperti dukungan sosial, hubungan keluarga yang hangat, atau lingkungan yang stabil.

Di sisi lain, remaja dengan tidak memiliki trauma dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 9 orang karena mereka memiliki faktor-faktor perlindungan yang mendukung kesejahteraan mereka, seperti dukungan keluarga yang kuat, pola asuh yang positif, dan lingkungan sosial yang sehat. Mereka juga mampu mengelola stres dengan baik, memiliki keterampilan sosial yang baik, serta merasa aman dan dihargai dalam kehidupan mereka. Hal ini dapat dijelaskan dengan Teori Ekologis yang dikemukakan oleh Urie Bronfenbrenner (2013) yang menekankan pentingnya pengaruh lingkungan terhadap perkembangan individu untuk mengelola trauma masa kecil. Bronfenbrenner mengembangkan model yang menggambarkan berbagai tingkat sistem lingkungan yang saling berinteraksi, mulai dari lingkungan terdekat, seperti keluarga dan sekolah (mikrosistem), hingga faktor yang lebih luas, seperti budaya dan kebijakan sosial (makrosistem).

Sementara remaja yang tidak memiliki trauma dengan kesehatan mental kurang baik sebanyak 6 orang. Teori yang sejalan dengan hal ini adalah Teori Stres dan Koping yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (2014). Teori ini menjelaskan bagaimana individu merespon stres dan bagaimana faktor-faktor seperti dukungan sosial, kemampuan koping, dan persepsi terhadap stres dapat memengaruhi kesehatan mental.

Trauma masa kecil, yang mencakup kekerasan fisik atau emosional, penelantaran, dan kehilangan orang tua, dapat memengaruhi perkembangan mental seseorang dan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan mental di masa dewasa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami trauma pada masa kecil lebih rentan terhadap gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) di kemudian hari.

Selain itu dampak trauma masa kecil dapat berlanjut sepanjang kehidupan, memengaruhi individu dalam berbagai aspek psikologis dan sosial. Faktor-faktor seperti durasi dan intensitas trauma, serta dukungan sosial yang tersedia selama masa kecil, turut memengaruhi tingkat keparahan gangguan kesehatan mental di masa dewasa.

Sebagai contoh, individu yang mengalami trauma berulang atau berkepanjangan cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi atau gangguan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang mengalami trauma yang lebih ringan atau singkat.

Menurut Irwanto dan Kumala (2020) mengungkapkan hubungan antara trauma masa kecil, khususnya kekerasan fisik dan emosional, dengan peningkatan risiko gangguan mental, seperti depresi dan kecemasan, di kemudian hari. Dalam penelitiannya, menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengumpulkan data melalui kuesioner yang mengukur pengalaman traumatik pada masa kecil dan gejala gangguan mental yang muncul pada usia dewasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami kekerasan pada masa kecil lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dan depresi saat mereka dewasa. Penelitian ini menekankan pentingnya intervensi dini dalam menangani trauma masa kecil untuk mencegah dampaknya yang lebih parah pada kesehatan mental.

Penelitian yang dilakukan oleh Erlita (2020) dengan judul dampak psikologis yang muncul di masa remaja, yang mengalami trauma pada masa kanak-kanak. Hasil penelitian menunjukan bahwa kekerasan fisik dan seksual adalah peristiwa traumatis yang paling banyak dialami yaitu masing-masing sebesar 27,5 %. Peristiwa traumatik berikutnya adalah kekerasan emosional (22,5%). Peristiwa traumatik yang dialami memiliki dampak yang beragam. Dari ragam dampak yang muncul, dampak yang paling banyak dikeluhkan adalah kecemasan,

ketidakmampuan dalam mengendalikan diri, mudah beremosi negatif, masalah dalam berelasi dengan keluarga, serta gangguan tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2021) dengan judul trauma masa anak-anak dan perilaku agresi. Hasil penelitian menunjukan bahwa trauma masa anak-anak jika terjadi terus menerus dapat mempengaruhi struktur otak. Dalam sebuah penelitian struktur otak tikus yang terpapar sebuah situasi yang menekan diyakini sama dengan struktur otak seseorang dengan perilaku agresi. Sebuah penelitian mengidentifikasi hubungan lima jenis trauma masa anak-anak dengan perilaku agresi lima jenis trauma masa anak-anak tersebut adalah menyaksikan kekerasan, pengabaian fisik, penganiayaan emosional, penganiayaan fisik dan penganiayaan seksual.

Penelitian sebelumnya oleh Holmes & Mathews (2019) menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka dan dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dapat membantu mengurangi efek negatif dari trauma dan meningkatkan kesejahteraan mental remaja. Meskipun keluarga ini belum pernah mencari bantuan profesional seperti psikolog atau psikiater, mereka tetap berusaha memberikan dukungan melalui pendekatan yang mereka pahami.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Masten (2014), yang menemukan bahwa meskipun dukungan dari tenaga profesional penting, dukungan keluarga yang hangat dan terlibat juga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam pemulihan mental remaja. Keluarga ini menyadari pentingnya menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman bagi remaja mereka, yang dapat membantu mereka untuk mengatasi perasaan dan emosi mereka yang terdampak oleh trauma masa kecil.

Menurut penelitian oleh Masten (2020), lingkungan keluarga yang stabil dan penuh kasih dapat memberikan dasar yang kuat bagi pemulihan emosional. Dukungan keluarga yang tidak menghakimi dan menciptakan ruang untuk komunikasi yang terbuka membantu remaja merasa diterima dan dihargai, yang berperan penting dalam proses penyembuhan. Dengan memberi perhatian lebih pada perasaan dan kebutuhan remaja, keluarga berupaya membangun rasa aman yang memungkinkan remaja untuk mengatasi trauma dan mengembangkan kesehatan mental yang lebih baik

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa mayoritas ditemukan Remaja tidak memiliki trauma masa kecil dan memiliki kesehatan mental baik di Puskesmas Limboto.. Trauma masa kecil, seperti kekerasan fisik, emosional, atau penelantaran, dapat menyebabkan gangguan psikologis jangka panjang seperti depresi, kecemasan.. Penelitian oleh Irwanto dan Kumala (2020), Erlita (2020).Serta Nurhayati (2021) mengonfirmasi bahwa trauma yang dialami pada masa kanak-kanak berpengaruh langsung terhadap kondisi mental di kemudian hari, menggarisbawahi pentingnya penanganan trauma sejak dini untuk mencegah dampak negatif yang lebih parah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa remaja yang memiliki trauma masa kecil dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 13 orang, sementara yang memiliki kesehatan mental kurang baik sebanyak 22 orang. Di sisi lain, remaja yang tidak memiliki trauma masa kecil dan memiliki kesehatan mental baik sebanyak 9 orang, sementara yang memiliki kesehatan mental kurang baik sebanyak 6 orang. Diketahui bahwa nilai statistik atau p-Value = 0.000, yang lebih kecil dari 0.05, sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara trauma masa kecil dengan kesehatan mental remaja di Puskesmas Limboto. Selain itu, nilai OR/Exp(B) sebesar 416.0 menunjukkan bahwa remaja yang mengalami trauma masa kecil memiliki risiko 416 kali lebih besar untuk mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami trauma masa kecil.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan deteksi dini trauma masa kecil pada remaja melalui skrining kesehatan mental secara rutin. Selain itu, Fasilitas Kesehatan dapat menyediakan layanan konseling dan terapi psikologis untuk membantu remaja mengatasi dampak trauma. Penguatan dukungan sosial, seperti melibatkan keluarga atau komunitas, juga penting untuk mempercepat pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah Sandy, dkk. 2023. *Kesehatan Mental*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.

Anggreni Dhonna. 2022. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto

Abdullah. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo Alawiyah. 2022. Konseling Traumatik Menangani Trauma Seorang Siswa dalam

Pendidikan Islam.Jurnal Pendidikan dan Konseling,Vol.4 No.6

Anggadewi.2020.*Dampak PsikologisTrauma Masa Kanak-Kanak pada Remaja*. Jurnal of Counseling and Personal Development 2020,Vol.2

Dinda, dkk. 2023.*Peran Lingkungan Keluarga pada Gangguan Kesehatan Mental Remaja di Indonesia, Studi Literatur*. Jurnal Kesehatan Terpadu, Vol.2, No.2

Fatmah & Ningsih. 2021. *Konseling pada Traumatik*. Malang: Institut AgamaIslam Sunan Kalijogo

Handayani. 2022. *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari

Hasanah & Ambarini. 2020. Hubungan Faktor Trauma Masa Laludengan Status Mental Beresiko Gangguan Psikosis pada Remaja Akhir di DKI Jakarta. Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, Vol.3 No.2

Hatta. 2016. *Trauma dan Pemulihannya*. Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press KiranaWahyu,dkk.2022.*FaktorRisikoyangMempengaruhiGangguanJiwa*. KhatulistiwaNursingJournal,Vol.4,No.2,Hl.73-82

Prasetyo. 2021. Edukasi Mental Health Awareness sebagai Upaya Untuk Merawat Kesehatan Mental Remaja di Masa Pandemi. Journal Of Empowerment, Vol. 2 No. 2 Hal. 261-269

Pricillia. 2021. T*rauma Masa Kecil Seperti Tergambar dalam Film "Joker" Produksi Warner Bros (2019)*. Jurnal Skripsi

Purnomosidi, dkk. 2023. Kesehatan Mental pada Remaja. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, Vol. 2, No. 1, Hal. 1-7

Rozali, dkk. 2021. Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic. Jurnal Abdimas, Vol. 7 No. 2

Sarmini, dkk. 2023. Penyuluhan Mental Health Upaya untuk Meningkatkan Kesehatan Mental

Remaja. Jurnal Pengabdian Masyarakat 2023, Vol. 6, No. 1

Surianti. 2022. *Inner Child: Memahami dan Mengatasi Luka Masa Kecil*. Jurnal Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani 2022, Vol. 8, No. 2

Tambunan. 2021. Strategi MengatasiTrauma pada Korban Bullying Melalui Konseling Ekstensial. Jurnal Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani, Vol.7 No.2

Dhonna Anggraeni (2022). *Buku Ajar Metedologi Penelitian Kesehatan. Mojokerto Stikes Majapahit Mojokerto.*

Dhonna Anggraeni (2022). *Buku Ajar Metedologi Penelitian Kesehatan. Mojokerto Stikes Majapahit Mojokerto.*