

EVALUASI KESEHATAN MENTAL PADA ANAK YANG TINGGAL DI PANTI ASUHAN KRISTEN X DI SEMARANG: *PRELIMINARY STUDY*

Monica Paotiana¹, Marita Sofia Temkon², Novelantino Charisma Munandar², Gerald Hendry Briant², Anesta Indah Nugraha Putri², Azizah Dian Permatasari²

¹ Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang

² Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang

Korespondensi Penulis:

Nama : Monica Paotiana
Alamat : Semarang Indah C4 No. 5, Semarang
Nomor Telepon : 087821533993
Email : monica@unika.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Panti Asuhan adalah lembaga tempat tinggal yang dikhususkan untuk mengasuh dan mendidik anak-anak yatim piatu, yaitu anak-anak yang orang tuanya telah meninggal dunia atau tidak mampu mengasuhnya. Anak-anak yang tinggal di bawah pengasuhan institusi seringkali menderita masalah perkembangan mental dan perilaku.

Tujuan penelitian : Evaluasi kesehatan mental pada anak yang tinggal di Panti Asuhan Kristen X di Semarang

Metode : Penelitian ini merupakan *observational preliminary study*. Subjek penelitian adalah semua anak remaja Perempuan usia 10-18 tahun yang tinggal di Panti Asuhan Kristen X berjumlah 15 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Kesehatan Mental yang telah dimodifikasi dan telah dilakukan uji validasi. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam narasi dan gambar.

Kesimpulan: Rerata subjek berusia 14 tahun. Sebanyak 14 anak memiliki hubungan yang baik dengan sesama penghuni dan pengurus panti asuhan. Terdapat 6 anak yang memiliki gejala gangguan cemas dan depresi. Perlu dilakukan pemeriksaan menyeluruh mengenai kesehatan mental dan tatalaksana lanjutan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.

Kata kunci: panti asuhan, kesehatan mental, remaja

Pendahuluan

Panti Asuhan adalah lembaga tempat tinggal yang dikhususkan untuk mengasuh dan mendidik anak-anak yatim piatu, yaitu anak-anak yang orang tuanya telah meninggal dunia atau tidak mampu mengasuhnya. Mereka menyediakan alternatif untuk pengasuhan atau adopsi dengan memberikan anak yatim piatu lingkungan berbasis komunitas tempat mereka tinggal dan belajar. Panti asuhan memberikan perawatan dan berbagai hal kebutuhan materi seperti tempat tinggal, pakaian dan makanan, namun kapasitas mereka terbatas.¹

Data yang didapatkan dari Dinas Sosial menyebutkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 61

panti asuhan di Kota Semarang, dimana terjadi penurunan bila dibandingkan tahun 2019 (90 panti asuhan) dan 2020 (66 panti asuhan).² Selain itu juga diketahui pada tahun 2021 di Kota Semarang terdapat 3626 anak yang tinggal di panti asuhan, baik yang dikelola oleh swasta maupun pemerintah. Angka ini merupakan yang tertinggi bila dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Jawa Tengah.³

Kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan kesejahteraan mental sehingga memungkinkan seseorang untuk menghadapi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi di komunitas mereka.⁴ Remaja dengan kesejahteraan mental yang baik memiliki ketrampilan untuk memecahkan masalah, berkompetensi dalam bidang sosial, dan memiliki tujuan. Hal ini menjadi aset yang dapat digunakan remaja untuk pulih dari setiap kemunduran yang mungkin terjadi, berkembang dalam menghadapi keadaan yang buruk, dan menjalani kehidupan yang produktif.⁵

Pada tahun 2019, 1 dari 8 orang, atau sekitar 970 orang di seluruh dunia menjalani hidup dengan gangguan mental, dengan kecemasan dan depresi yang menjadi gangguan mental terbanyak. Pada tahun 2020, jumlah orang yang hidup dengan gangguan kecemasan dan depresi meningkat dengan signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan peningkatan sebesar 26% sampai 28% pada gangguan kecemasan dan mayoritas gangguan depresi hanya dalam waktu satu tahun. Di Indonesia sendiri menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi.

6

Anak-anak yang tinggal di bawah pengasuhan institusi seringkali menderita masalah perkembangan dan perilaku karena kurangnya pengasuhan dan dukungan keluarga.⁷ Berbagai penelitian menunjukkan bahwa prevalensi masalah mental dan perilaku di kalangan anak-anak kurang mampu berkisar antara 18 hingga 60%. Perkembangan anak secara keseluruhan dipengaruhi oleh masalah perilaku dan mental, yang mungkin berdampak negatif pada hasil akademis dan sosial mereka saat dewasa.⁸

Penelitian mengenai kesehatan mental pada anak-anak panti asuhan di Semarang belum pernah dilakukan sebelumnya. Sehubungan dengan hal itu, penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan evaluasi kesehatan mental pada anak-anak yang tinggal di Panti Asuhan Kristen X,

Semarang.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *observational preliminary study*. Subjek pada penelitian ini adalah semua anak remaja Perempuan usia 10-18 tahun yang tinggal di Panti Asuhan Kristen X berjumlah 15 orang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Status Kesehatan Mental yang telah dimodifikasi dan telah dilakukan uji validasi. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam narasi dan gambar.

Struktur pertanyaan instrumen berupa jenis pertanyaan subjektif mengenai kesehatan mental responden. Berdasarkan 20 pertanyaan yang telah disediakan, digunakan jenis pertanyaan tertutup dan skala likert dengan skor dikategorikan sebagai berikut:

- 1: Sangat tidak setuju (STS)
- 2: Tidak setuju (TS)
- 3: Netral (N)
- 4: Setuju (S)
- 5: Sangat setuju (SS)

Daftar pertanyaan kuesioner kesehatan mental:

1. Lingkungan panti terasa menyenangkan bagi saya.
2. Saya merasa keberatan dengan jadwal kegiatan yang diberikan panti.
3. Saya mempunyai hubungan baik dengan teman sesama panti.
4. Saya mempunyai hubungan baik dengan pengurus panti
5. Saya merasa tenang dan damai.
6. Saya menyadari jika saya kehilangan kendali untuk bertindak, berbicara, berpikir, merasakan atau mengingat.
7. Saya merasa tidak bahagia, sedih dan sering menangis.
8. Saya kehilangan minat pada berbagai hal seperti belajar, bersosialisasi, dll.
9. Saya memiliki rasa cemas yang berlebih.
10. Saya sering mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan karena perbedaan yang ada dalam diri saya.

11. Saya lebih suka menyendiri.
12. Saya merasa lebih berkuasa daripada teman-teman lain.
13. Saya sering menyalahkan orang lain atas kesalahan yang saya lakukan.
14. Saya sulit bergaul dengan teman.
15. Saya merasa dicintai dan dibutuhkan dalam lingkungan panti.
16. Saya memiliki trauma masa lalu yang mengganggu kehidupan saya hingga saat ini.
17. Sebelum melakukan sesuatu saya berpikir terlebih dahulu akibatnya.
18. Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang.
19. Saya berharap memiliki hari yang menarik atau menyenangkan saat bangun di pagi hari.
20. Saya pernah memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup saya.

Hasil

Karakteristik Responden

Panti Asuhan Kristen X yang terletak, Kec. Candisari, Kota Semarang, Jawa Tengah. Panti Asuhan X merupakan panti asuhan khusus putri dengan rentang usia 7-20 tahun dengan tingkat pendidikan sekolah dasar hingga kuliah. Penghuni yang tinggal di panti asuhan tersebut berjumlah 21 anak, namun yang tergolong remaja dan bersedia mengikuti penelitian hanya 15 anak, dengan rerata usia 14 tahun (min 10 tahun, maks 18 tahun)

Berdasarkan penjelasan pengurus panti asuhan dan juga pengamatan yang dilakukan, anak-anak panti mempunyai jadwal yang teratur, makanan bergizi, tempat tidur maupun toilet yang layak. Setiap bulannya mendapat pemantauan dari dinas kesehatan setempat dalam program posyandu remaja.

Panti Asuhan Kristen X memiliki ruangan yang cukup lengkap seperti tempat tidur, kamar mandi, ruang ibadah, ruang makan, dapur, ruang tamu, aula, kantor, gudang dan pos satpam. Panti asuhan kristen X memiliki beberapa kolam ikan dan beberapa kebun sayuran yang digunakan untuk menambah pendapatan panti tersebut.

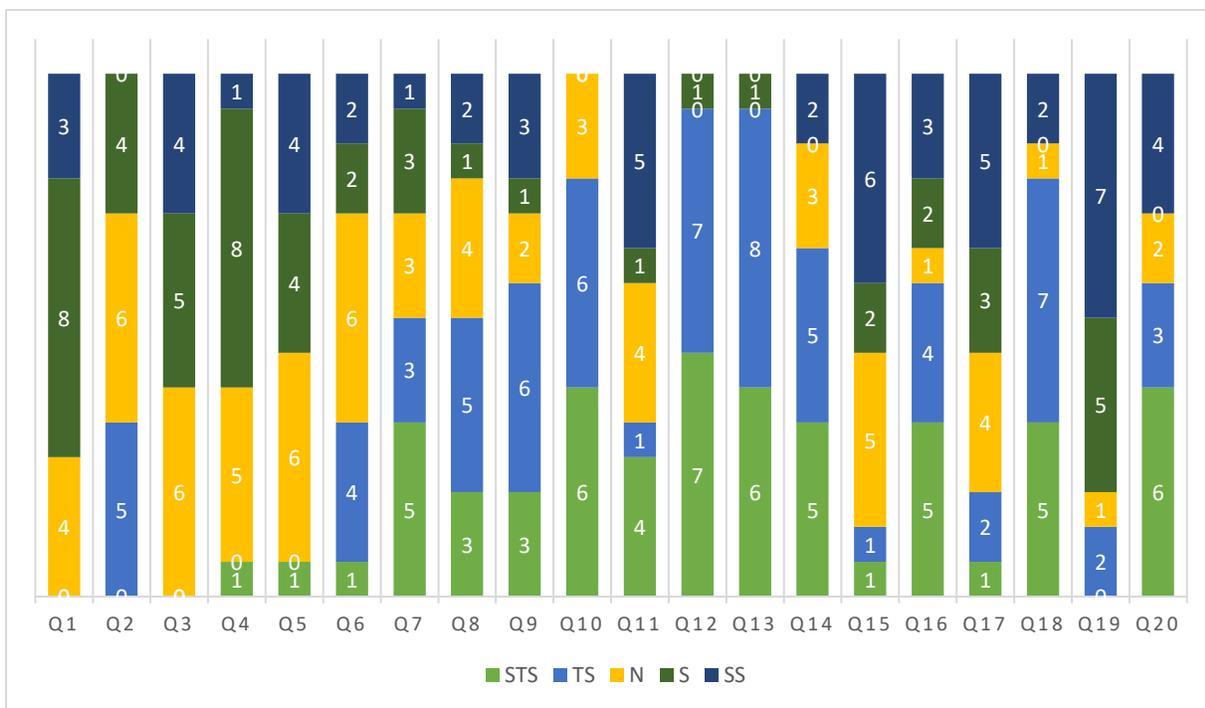
Hasil Kuesioner

Hasil kuesioner mengenai Kesehatan mental dapat dilihat pada Gambar 1. Terlihat bahwa mayoritas anak yang tinggal di panti asuhan dapat bersosialisasi dengan baik, dimana hanya ada 1

subjek yang menyatakan “sangat tidak setuju” pada pertanyaan 4 (Q4) mengenai memiliki hubungan baik dengan pengurus panti asuhan dan 2 subjek menyatakan “sangat setuju” pada pertanyaan sulit bergaul dengan teman (Q14).

Gejala depresi dapat dilihat pada pertanyaan Q7 (merasa tidak bahagia, sedih dan sering menangis) 1 subjek “sangat setuju” dan 3 subjek “setuju”, Q8 (kehilangan minat pada berbagai hal seperti belajar, bersosialisasi, dll.) 2 subjek “sangat setuju” dan 1 subjek “setuju”, Q9 (memiliki rasa cemas yang berlebih) 3 subjek “sangat setuju” dan 1 subjek “setuju”, Q11 (lebih suka menyendiri) 5 subjek “sangat setuju”, 1 subjek “setuju”.

Pertanyaan mengenai trauma masa lalu dapat dilihat pada Q16 dimana terdapat 3 subjek “sangat setuju” dan 2 subjek “setuju”. Sebanyak 4 subjek menjawab “sangat setuju” mengenai pertanyaan pernah memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup (Q20)



Gambar 1. Hasil Kuesioner Kesehatan Mental

Diskusi

Rentang usia anak yang tinggal di panti asuhan berkisar 10-18 tahun ini sesuai dengan rerata 14 tahun, dimana hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti D., 2016.⁶ Usia remaja tergolong masih kurang pengalaman, kurang pengertian, sehingga remaja akan sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan dan hal-hal yang baru dialami.⁹ Masa remaja merupakan masa penyesuaian yang lebih dikenal dengan amsa *storm and stress*, masa penuh gejolak yang selalu ingin mencari identitas diri, ingin selalu merasa diakui dan dihargai orang lain dalam kelompoknya.¹⁰

Dari hasil pengisian kuesioner yang dilakukan, ditemukan bahwa ada beberapa pertanyaan yang menjadi permasalahan anak-anak di Panti Asuhan Kristen X. Permasalahan tersebut berkaitan dengan mental health, dimana beberapa dari anak-anak di panti merujuk pada simptom-simptom yang muncul, maka dapat disimpulkan bahwa subjek mengalami gangguan depresi, simptom-simptom yang muncul meliputi: merasa tidak bahagia, sering menangis, adanya perasaan cemas yang berlebih, adanya penurunan minat untuk melakukan sesuatu hampir setiap hari, lebih suka menyendiri, munculnya perasaan bersalah atau tidak berharga yang berlebihan, ada keinginan untuk mengakhiri hidup.

Banyak hal dan kondisi yang dapat menimbulkan tekanan (stres) dalam masa remaja. Mereka berhadapan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya. Di pihak lain, mereka juga berhadapan dengan berbagai tantangan yang berkaitan dengan pubertas, perubahan peran sosial, dan lingkungan dalam usaha untuk mencapai kemandirian. Tantangan ini tentunya berpotensi untuk menimbulkan masalah emosional dan memicu timbulnya tekanan yang nyata dalam kehidupan remaja jika mereka tidak mampu mengatasi kondisi tantangan tersebut.¹¹

Anak yatim piatu dapat mengalami stres tambahan dari perubahan hidup yang terkait dengan kematian orang tua, termasuk perpisahan dari saudara kandung, pekerja anak, pelecehan, kehilangan dukungan sosial, dan ketidakstabilan dalam situasi kehidupan baru.¹² Anak-anak yang kehilangan kedua orang tuanya adalah yang paling rentan. Mereka tidak memiliki kematangan emosional dan fisik untuk mengatasi trauma psikologis mereka dan berisiko lebih besar terkena depresi dan gangguan kecemasan.⁸

Remaja yang dibesarkan di lingkungan panti asuhan mendapatkan riwayat kasih sayang dan penanganan yang berbeda dengan remaja yang tinggal bersama kedua orangtuanya.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Riyadi, 2014 tentang risiko masalah perkembangan dan mental emosional anak yang diasuh di panti asuhan dibandingkan dengan diasuh orangtua kandung menyimpulkan bahwa masalah perkembangan mental anak di panti asuhan lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tinggal dengan diasuh orangtua.¹⁴

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat 6 anak yang tinggal di Panti Asuhan X mengalami gejala kecemasan dan depresi. Perlu dilakukan pemeriksaan menyeluruh mengenai kesehatan mental dan tatalaksana lanjutan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.

Persetujuan Etik

Penelitian ini merupakan bagian dari program Soegijapranata Community Project yang dilakukan mahasiswa semester 4 Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata berdasarkan surat ijin Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata no. 0389/B.I.7/FK/V/2023 tentang Permohonan Ijin Observasi, Wawancara, dan Pengambilan Data kepada anak yang tinggal di Panti Asuhan Kristen X. Setiap subjek sudah menandatangani *informed consent*.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata Semarang, Panti Asuhan Kristen X, serta tim Soegijapranata Community Project yang telah memungkinkan terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Babu Reddy S, Jyothula N, Kandula I, Chintada GS. Nutritional status and personal hygiene of children living in the orphanages of Bhubaneswar: capital city of Odisha. *Int J Community Med Public Heal*. 2018;6(1):379. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20185276
2. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Jumlah Panti Asuhan Menurut Pengelola dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2019-2021. Published 2021. <https://jateng.bps.go.id/indicator/27/569/1/jumlah-anak-yang-diasuh-di-panti-asuhan->

menurut-pengelola-dan-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html

3. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Jumlah Anak yang Diasuh di Panti Asuhan Menurut Pengelola dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2019-2021. Published 2021. <https://jateng.bps.go.id/indicator/27/569/1/jumlah-anak-yang-diasuh-di-panti-asuhan-menurut-pengelola-dan-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html>
4. World Health Organization. Mental Health. Published 2022. <http://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/mental-health-strengthening-our-response>
5. Mohammadzadeh M, Awang H, Kadir Shahar H IS. Emotional Health and Self-esteem Among Adolescents in Malaysian Orphanages. *Community Ment Heal J* 2018 Jan. 54(1):117-125. doi:10.1007/s10597-017-0128-5
6. Haryanti D, Pamela EM, Susanti Y. Perkembangan Mental Emosional Remaja Di Panti Asuhan. *J Keperawatan Jiwa*. 2016;4(2).
7. Kaur R, Vinnakota A, Panigrahi S, Manasa R V. A descriptive study on behavioral and emotional problems in orphans and other vulnerable children staying in institutional homes. *Indian J Psychol Med*. 2018;40(2). doi:10.4103/IJPSYM.IJPSYM_316_17
8. Mahanta P, Das Thakuria K, Goswami P, et al. Evaluation of physical and mental health status of orphan children living in orphanages in Sonitpur district of Assam: a cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2022;22(1). doi:10.1186/s12887-022-03785-2
9. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti & Soejarwo). *Jakarta: Erlangga*. Published online 2010.
10. Mulyadi S, Weliangan H, Andriani I. *Psikologi Perkembangan.*; 2015.
11. Sjarif D, Lestari E, Mexitali M, Nasar S. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik Dan Penyakit Metabolik*. Badan Penerbit IDAI; 2014.
12. Dorsey S, Lucid L, Murray L, et al. A qualitative study of mental health problems among orphaned children and adolescents in Tanzania. *J Nerv Ment Dis*. 2015;203(11). doi:10.1097/NMD.0000000000000388
13. Hasnida. *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. Luxima; 2015.
14. Effendi R. . Sjari. H. Risiko Masalah Perkembangan dan Mental Emosional Anak yang Diasuh di Panti Asuhan Dibandingkan dengan Diasuh Orangtua Kandung. *Maj Kedokt Bandung*. Published online 2014.