

Research Article

Faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta*Factors associated with adolescents psychosocial problems in the Code riverbank in Yogyakarta*Ulfa Azizah¹, Fitri Haryanti², Budi Wahyuni³**Dikirim:**
17 Mei 2018**Diterbitkan:**
25 Juli 2018**Abstract**

Purpose: To identify factors related to adolescent psychosocial problems in the watershed of the Code River in Yogyakarta. **Method:** The samples are 173 adolescents aged 12-19 years who were selected by consecutive sampling technique based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The research instruments used were questionnaire of respondent characteristics, Pediatric Symptom Checklist-Youth Report questionnaire, Child And Adolescent Social Support Scale questionnaire, and residence environment questionnaire. This study used univariate analysis, Chi square test, Fisher test and logistic regression test. **Results:** A total of 11.6% of adolescents in the Code riverbank area experienced psychosocial problems. Level of education, parental support and the fairness of residence are associated with adolescent psychosocial problems, with level of education as the greatest factor. **Conclusion:** Adolescent psychosocial problems that occur in the watershed of the Code River in Yogyakarta are related to educational level, parental support and the fairness of adolescent residence.

Keywords: adolescent psychosocial problem; Code riverbank

¹ Mahasiswa Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM (email korespondensi: ulfazizah15@gmail.com)

^{2,3}Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM

PENDAHULUAN

Secara global jumlah remaja adalah 1,2 milyar di seluruh dunia, yang berarti 1 dari 6 orang adalah remaja dan di Indonesia lebih dari 65 juta jiwa atau sekitar 25% merupakan remaja (1). Menurut data Dinas Kependudukan Provinsi Yogyakarta tahun 2016, jumlah remaja di Yogyakarta sekitar 500 ribu jiwa atau lebih dari 14% penduduk (2). Mengingat jumlahnya yang cukup besar, masa remaja menjadi fokus penting yang harus diperhatikan termasuk perkembangannya.

Manusia mengalami berbagai tahap perkembangan selama hidupnya. Menurut Erikson, seorang manusia akan menghadapi delapan tahap perkembangan yang masing-masing tahapan memiliki karakteristik dan tugas perkembangannya masing-masing. Salah satu tahap yang harus dilalui adalah tahap remaja (3).

Erikson menyatakan bahwa salah satu tugas perkembangan pada masa remaja adalah menyelesaikan krisis identitas yang merupakan tantangan psikososial selama masa remaja (4). Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial (5). Pengembangan identitas diri yang tidak adekuat pada masa remaja juga dapat mengakibatkan masalah psikososial pada remaja seperti: harga diri rendah, gangguan citra diri, depresi atau bunuh diri, prestasi sekolah rendah, penggunaan narkoba, dan perilaku berisiko lainnya (6).

Keberhasilan remaja melalui masa ini dipengaruhi oleh faktor individu (biologis, kognitif dan psikologis) maupun faktor keluarga, teman sebaya, maupun masyarakat (7). Selain itu, faktor ekonomi dan kemiskinan, sekolah, pelayanan kesehatan, lingkungan tempat tinggal dan tempat kerja juga mempengaruhi keberhasilan dalam masa transisi remaja dari anak-anak sampai dewasa (1,8).

Perhatian, kasih sayang dan pengertian orang tua (dukungan orangtua) dalam menghadapi remaja akan membantu remaja mencapai kematangan emosi yang stabil serta mampu berkompetisi secara sosial (9,10). Selain keluarga, sekolah dan teman sebaya (*peer group*) juga berkaitan dengan fungsi psikososial remaja (9,11). Pada remaja awal, mereka memiliki persepsi bahwa kualitas persahabatan berkaitan dengan harga diri, persepsi kompetensi sosial, dan masalah internal (9).

Lingkungan (karakteristik fisik lingkungan, struktural, dan sosial) memberikan dampak terhadap distress remaja. Kondisi ekologi seperti kelemahan ekonomi dan bentuk perumahan berhubungan positif dengan tekanan emosional. Dimana hal tersebut memengaruhi jenis dan tingkat paparan stres dan sumber daya yang tersedia dalam mengatasi masalah (12).

Salah satu karakteristik lingkungan di Indonesia yang memerlukan perhatian khusus adalah Daerah

Aliran Sungai (DAS) yang memiliki pemukiman kumuh di sekitarnya. Salah satu DAS di Yogyakarta adalah bantaran Kali Code. Pada sepanjang wilayah bantaran Kali Code membentang perkampungan penduduk yang disebut dengan Kampung Code. Data Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat menyatakan Kota Yogyakarta memiliki luas pemukiman kumuh sebesar 287,7 Ha² dan berada pada 206 rukun warga yang tersebar di 13 kecamatan dan 45 kelurahan di Kota Yogyakarta dimana 90% diantaranya merupakan pemukiman kumuh di bantaran sungai (13,14). Kali Code memiliki luasan permukiman kumuh mencapai 110,98 Ha² (15).

Hasil survei pendahuluan ditemukan karakteristik rumah penduduk yang rapat dengan pembangunan yang vertikal dikarenakan keterbatasan lahan perumahan, heterogenitas mata pencaharian penduduk terdiri dari pedagang angkringan, pemulung, buruh bangunan, pekerja bengkel, dll yang merupakan kelas ekonomi menengah ke bawah. Peneliti juga tidak menemukan penelitian terkait masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code. Oleh sebab itu, penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta penting dilakukan.

METODE

Study design

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional study* yang berbasis komunitas. Tujuan pengukuran adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta.

Research subjects

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang tinggal di wilayah sepanjang bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*, didapatkan besar sampel 173 remaja dengan kriteria inklusi meliputi remaja berusia 12-19 tahun, sedang menempuh pendidikan SMP atau SMA, tinggal menetap di wilayah bantaran Kali Code, bisa membaca dan menulis dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Adapun kriteria eksklusi adalah remaja yang tercatat sebagai siswa di Sekolah Luar Biasa, sedang sakit pada saat penelitian, putus sekolah, bekerja dan tidak berada di rumah/lokasi pada saat penelitian.

Instruments

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan 4 jenis kuesioner terstruktur. Kuesioner karakteristik responden memuat data seperti identitas diri responden yang terbagi dalam 3 kelompok yaitu karakteristik

individu, latar belakang orangtua dan karakteristik tempat tinggal. Karakteristik individu terdiri dari nama, usia, tanggal lahir, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Latar belakang orang tua terdiri dari status pernikahan orangtua, struktur keluarga, status sosial-ekonomi orangtua (pendidikan ibu kandung dan pekerjaan bapak dan ibu kandung). Sedangkan karakteristik tempat tinggal terdiri dari luas rumah, dan jumlah individu dalam satu rumah. Pengukuran masalah psikososial pada remaja menggunakan kuesioner *Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (Y-PSC)* dari versi bahasa Indonesia yang telah digunakan di Indonesia baik dalam setting klinis maupun komunitas (16). Kuesioner Y-PSC digunakan pada remaja usia 11 tahun ke atas dan terdiri dari 35 item pertanyaan yang mengacu pada masalah psikososial remaja (kognitif, emosi dan perilaku) dengan *cutoff score* ≥ 30 yang menunjukkan masalah psikososial pada remaja. Kuesioner *Child and Adolescent Social Support Scale (CASSS)* terdiri 3 subskala yaitu orang tua, guru dan sahabat dengan jumlah total pertanyaan terdiri dari 36 item (17). Kuesioner lingkungan tempat tinggal diukur dalam skala subjektif. Pengukuran skala persepsi subjektif individu menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kriteria dari penelitian sebelumnya yang terdiri 21 item pertanyaan dari 3 subskala yaitu: persepsi tentang lingkungan fisik, lingkungan sosial, pelayanan masyarakat dan gabungan dari ketiga subskala (persepsi umum) (18). Kuesioner Y-PSC, CASSS dan kuesioner lingkungan tempat tinggal telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan valid dan reliabel.

Pengumpulan data primer di wilayah bantaran Kali Code dilakukan dengan metode *door to door* yaitu mendatangi rumah responden untuk dipandu oleh peneliti atau asisten peneliti dalam mengisi kuesioner penelitian.

Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran faktor individu yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi (pendidikan dan pekerjaan orang tua) dan faktor sosial (keluarga, sekolah, teman sebaya, dan lingkungan tempat tinggal) dan variabel masalah psikososial remaja. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dari masing-masing faktor dengan masalah psikososial remaja, dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan sebesar $p < 0,05$ dan *confidence interval* 95%. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh antara variabel bebas (faktor individu dan faktor sosial) dengan variabel terikat (masalah psikososial) dengan menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Pada Tabel 1 responden pada kelompok usia 15-19 tahun (51,4%) lebih banyak dibanding kelompok usia 12-14 tahun (51,4%). Jika dilihat dari jenis kelamin, proporsi terbesar adalah laki-laki (53,2%) dan dari segi pendidikan dibandingkan SMA/ sederajat, responden di tingkat pendidikan SMP/ sederajat lebih mendominasi (56,6%).

Pada Tabel 2 sebagian besar orang tua kandung responden berstatus menikah (82,%) dengan struktur keluarga sebagian besar terdiri dari orangtua lengkap (78%). Pendidikan ibu kandung yang paling banyak adalah setingkat SMA/ sederajat (47,4%) dan berperan

Table 1. Distribusi karakteristik responden menurut variabel individu di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta (n=173)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kelompok usia		
12-14 tahun	84	48,6
15-19 tahun	89	51,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	92	53,2
Perempuan	81	46,8
Tingkat pendidikan		
SMP/ sederajat	98	56,6
SMA/ sederajat	75	43,4

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden menurut latar belakang orangtua di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta (n=173)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Status perkawinan orangtua		
Menikah	143	82,7
Berceraai	30	17,3
Struktur keluarga		
Ibu dan bapak kandung	135	78
Ibu atau bapak kandung	22	12,7
Bpk/ibu kandung dan tiri	6	3,5
Anggota keluarga lain	10	5,8
Pendidikan ibu kandung		
SD	34	19,7
SMP/ sederajat	43	24,9
SMA/ sederajat	82	47,4
D3	9	5,2
S1	5	2,9
Pekerjaan bapak kandung		
Tidak bekerja	13	7,5
Buruh	71	41
Pedagang	12	6,9
Wiraswasta	44	25,4
Pegawai swasta	31	17,9
PNS/BUMN	2	1,2
Pekerjaan ibu kandung		
Ibu rumah tangga	93	53,8
Buruh	25	14,5
Pedagang	17	9,8
Wiraswasta	23	13,3
Pegawai swasta	12	6,9
PNS/BUMN	3	1,7

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden menurut karakteristik tempat tinggal di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta (n=173)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Luas rumah		
1 lantai	110	63,6
2 lantai	63	36,4
Jumlah individu dalam satu rumah		
1-4 orang	99	57,2
5-8 orang	71	41
>8 orang	3	1,7
Fasilitas kamar mandi		
Umum	58	33,5
Pribadi	115	66,5
Sumber air bersih		
Sumur	115	66,5
PAM	58	33,5

Tabel 4. Distribusi masalah psikososial dan perilaku responden di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta pada bulan Agustus-September 2017 (n=173)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Masalah psikososial remaja		
Ya	20	11,6
Tidak	153	88,4
Perilaku merokok		
Tidak merokok	145	83,3
<1 bungkus/hari	23	13,3
>1 bungkus/hari	5	2,9
Perilaku minum-minuman keras		
Tidak pernah	170	98,3
Jarang	3	1,7
Hampir setiap hari	-	-
Jumlah	173	100

sebagai ibu rumah tangga (53,8%) sedangkan bapak kandung responden yang berperan sebagai pencari nafkah utama 41% diantaranya bekerja sebagai buruh.

Karakteristik tempat tinggal ditampilkan pada Tabel 3. Sebagian besar responden tinggal di rumah dengan 1 lantai (63,6%) yang kebanyakan dihuni oleh 1-4 orang individu (57,2%). Kebanyakan rumah sudah memiliki fasilitas kamar mandi pribadi (66,5%) dan sebagian besar sumber air bersih untuk kebutuhan sehari-hari didapatkan dari sumur (66,5%).

Pada Tabel 4 disajikan gambaran masalah psikososial yang dialami 11,6% responden, dengan kata lain bahwa sekitar 1 dari 9 remaja mengalami masalah psikososial. Perilaku merokok sebanyak 16,2% dimana 2,9% diantaranya merupakan perokok berat (>1 bungkus/hari) dan perilaku minum-minuman keras dilakukan oleh 1,7% responden.

Hasil analisis bivariat faktor individu yang berhubungan terhadap masalah psikososial remaja dapat dilihat pada Tabel 5.

Pada Tabel 5 dapat diamati bahwa faktor usia berhubungan dengan masalah psikososial ($p < 0,05$, CI 95%: 1,21-8,36). Remaja pada rentang usia 12-14 tahun memiliki rasio prevalens 3,18 lebih besar daripada remaja usia 15-19 tahun. Secara statistik jenis kelamin memiliki hubungan dengan masalah psikososial ($p < 0,05$) walaupun perbedaan risiko antara laki-laki dengan perempuan tidak terlalu tampak RP: 0,38 (CI 95%: 0,15-0,94). Pada tingkat pendidikan, ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan masalah psikososial remaja ($p < 0,05$). Dimana remaja yang masih di tingkat SMP/

Tabel 5. Deskripsi hasil analisis bivariat faktor individu terhadap masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta

Variabel	Masalah psikososial		RP	CI 95%	P
	Ya	Tidak			
Usia					
12-14 tahun	15	69	3,18	1,21-8,36	0,023*
15-19 tahun	5	84			
Jenis kelamin					
Laki-laki	6	86	0,38	0,15-0,94	0,049*
Perempuan	14	67			
Tingkat pendidikan					
SMP/ sederajat	17	81	4,34	1,32-14,26	0,013*
SMA/ sederajat	3	72			
Status sosial ekonomi					
Ekonomi rendah	15	69	3,18	1,21-8,36	0,023*
Ekonomi menengah-atas	5	84			
Pekerjaan ibu					
Tidak bekerja	9	84	0,70	0,31-1,61	0,551
Bekerja	11	69			
Pendidikan ibu					
Rendah	11	66	1,52	0,67-3,49	0,444
Sedang-tinggi	9	87			

Tabel 6. Deskripsi hasil analisis bivariat faktor sosial dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta

Variabel	Masalah psikososial		RP	CI 95%	P
	Ya	Tidak			
Keluarga					
Dukungan orangtua					
Rendah	14	59	3,20	1,30-7,92	0,015*
Tinggi	6	94			
Status pernikahan orangtua					
Bercerai/meninggal	3	27	0,84	0,26-2,69	1,00
Menikah	17	126			
Struktur keluarga					
Orangtua tunggal /campuran	7	31	1,91	0,82-4,46	0,153
Orangtua lengkap	13	122			
Sekolah					
Dukungan guru					
Rendah	10	64	1,34	0,59-3,47	0,650
Tinggi	10	89			
Temannya					
Dukungan sahabat					
Rendah	10	61	0,70	0,31-1,58	0,532
Tinggi	10	92			
Lingkungan tempat tinggal					
Kelayakan tempat tinggal (umum)					
Tidak layak huni	16	74	3,69	1,29-10,59	0,015*
Layak huni	4	79			
Lingkungan fisik					
Tidak baik	15	74	2,83	1,08-7,45	0,045*
Baik	5	79			
Lingkungan sosial					
Tidak baik	10	38	2,60	1,16-5,86	0,036*
Baik	10	115			
Pelayanan masyarakat					
Tidak baik	6	31	1,58	0,65-3,82	0,383
Baik	14	122			

sederajat memiliki risiko 4,34 kali lebih tinggi mengalami masalah psikososial daripada remaja yang telah berada di tingkat SMA.

Status sosial ekonomi yang dilihat dari klasifikasi pekerjaan bapak, pekerjaan dan pendidikan ibu, hanya pekerjaan bapak yang memiliki hubungan bermakna ($p < 0,05$). Remaja yang dengan ekonomi rendah memiliki kecenderungan mengalami masalah psikososial 3,18 kali lebih tinggi daripada remaja dengan ekonomi menengah ke atas (CI 95%: 1,21-8,36), sedangkan pada remaja dengan ibu tidak bekerja dan berpendidikan rendah tidak menunjukkan hubungan yang bermakna ($p > 0,05$).

Selanjutnya, hasil analisis bivariat faktor sosial terhadap masalah psikososial remaja dapat dilihat pada Tabel 6. Faktor sosial dari variabel keluarga menunjukkan bahwa dukungan orangtua memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah psikososial remaja ($p < 0,05$) dimana remaja yang mendapatkan dukungan keluarga di bawah rata-rata berisiko mengalami masalah psikososial 3,2 kali lebih tinggi daripada remaja yang mendapatkan dukungan orangtua di atas rata-rata. Walaupun di sisi lain, status pernikahan orangtua dan struktur keluarga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p > 0,05$).

Pada faktor sekolah yaitu dukungan guru sekolah, tidak ada hubungan dukungan guru sekolah pada masalah psikososial remaja ($p > 0,05$). Dukungan teman sebaya juga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah psikososial ($p > 0,05$), sedangkan pada faktor persepsi remaja tentang kelayakan tempat tinggal (umum) menunjukkan hubungan yang bermakna ($p < 0,05$). Remaja yang mengalami masalah psikososial cenderung merasa lingkungannya tidak layak huni.

Pada analisis multivariat, variabel yang diikutsertakan dalam analisis adalah: jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan orangtua, persepsi tempat tinggal, lingkungan fisik, lingkungan sosial. Hasil analisis multivariat selengkapnya disajikan pada Tabel 7.

Pada Model 6 dapat dilihat bahwa variabel yang paling berhubungan dengan masalah psikososial dari yang terbesar ke yang terkecil adalah tingkat pendidikan (OR=6,56), dukungan orangtua (OR=3,67) dan kelayakan tempat tinggal (OR=3,59). Hasil analisis regresi logistik model 6 didapatkan nilai p pada *Hosmer and Lemeshow test*: 0,48 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa model telah cukup mampu menjelaskan data/sesuai. Nilai *Nagelkerke R Square* adalah 0,24 yang berarti bahwa tingkat

Tabel 7. Deskripsi hasil analisis multivariat faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta

Variabel	Exp(B)	CI 95%	p
Model 1			
Usia	2,44	0,50-12,03	0,273
Jenis kelamin	0,40	0,13-1,21	0,104
Tingkat pendidikan	3,25	0,54-19,68	0,199
Status sosial ekonomi	2,19	0,65-7,35	0,204
Dukungan orangtua	3,23	1,00-10,49	0,051
Kelayakan tempat tinggal	1,57	0,23-10,63	0,642
Lingkungan fisik	1,57	0,30-8,13	0,592
Lingkungan sosial	1,35	0,36-5,07	0,654
Model 2			
Usia	2,30	0,48-11,03	0,296
Jenis kelamin	0,40	0,13-1,22	0,108
Tingkat pendidikan	3,42	0,58-20,27	0,176
Status sosial ekonomi	2,25	0,68-7,48	0,187
Dukungan orangtua	3,50	1,14-10,77	0,029
Kelayakan tempat tinggal	1,79	0,30-10,84	0,525
Lingkungan fisik	1,60	0,31-8,18	0,571
Model 3			
Usia	2,25	0,47-10,76	0,311
Jenis kelamin	0,39	0,13-1,18	0,095
Tingkat pendidikan	3,56	1,60-20,91	0,161
Status sosial ekonomi	2,19	0,66-7,26	0,200
Dukungan orangtua	3,43	1,12-10,45	0,030
Kelayakan tempat tinggal	2,58	0,70-9,45	0,154
Model 4			
Jenis kelamin	0,40	0,13-1,20	0,103
Tingkat pendidikan	6,50	1,72-24,64	0,006
Status sosial ekonomi	2,18	0,66-7,13	0,199
Dukungan orangtua	3,23	1,07-9,79	0,038
Kelayakan tempat tinggal	2,46	0,68-8,91	0,170
Model 5			
Jenis kelamin	0,37	0,13-1,10	0,073
Tingkat pendidikan	6,80	1,80-25,67	0,005
Dukungan orangtua	3,52	1,18-10,49	0,024
Kelayakan tempat tinggal	3,19	0,94-10,83	0,062
Model 6			
Tingkat pendidikan	6,56	1,76-24,44	0,005
Dukungan orangtua	3,67	1,25-10,78	0,018
Kelayakan tempat tinggal	3,59	1,09-11,88	0,036

Sumber: Data primer, 2017

pendidikan, dukungan orangtua dan kelayakan tempat tinggal memberi kontribusi terhadap masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta sebesar 24% dan 76% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian.

BAHASAN

Hasil statistik penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Remaja awal (12-14 tahun) lebih berisiko mengalami masalah psikososial. Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa masalah psikososial remaja cenderung dialami oleh remaja awal (19). Karena pada masa ini, remaja belum memiliki kemampuan kognitif yang matang dan pengalaman hidup yang masih sedikit (19,20).

Masalah psikososial juga lebih cenderung dialami oleh anak perempuan daripada anak laki-laki. Faktor pubertas pada anak perempuan dan laki-laki mungkin memiliki pengaruh terhadap usia dan perbedaan jenis kelamin pada penyesuaian psikososial (21,22). Meskipun penelitian lainnya yang dilakukan pada anak usia 13-18 tahun, menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat stres dan kecemasan pada anak laki-laki dan perempuan tetapi pada tingkat depresi anak perempuan lebih tinggi daripada anak laki-laki (23).

Selanjutnya, faktor tingkat pendidikan memiliki hubungan paling besar dan paling dominan terhadap masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Proporsi masalah psikososial pada remaja di tingkat pendidikan SMP/ sederajat jauh lebih banyak dibandingkan pada remaja di tingkat pendidikan SMA/ sederajat. Pada masa SMP terjadi proses pembentukan identitas diri dan kepribadian berubah

seiring dengan tahap perkembangan individu (24). Remaja SMP merupakan masa awal remaja. Pada masa awal remaja terjadi masa transisi perkembangan seperti perubahan dari sekolah dasar ke sekolah menengah, perbedaan ekspektasi teman sebaya, peran dan hubungan baru dalam keluarga dan konteks kehidupan lainnya (25). Transisi inilah yang menyebabkan stres, depresi dan kegelisahan pada awal masa remaja. Pada masa ini juga terjadi proses pembentukan identitas diri dan kepribadian berubah seiring dengan tahap perkembangan individu (24). Rentang kestabilan pada sifat kepribadian remaja awal juga lebih rendah daripada remaja pertengahan, serta kurang memiliki kemampuan berkoordinasi antara representasi diri dan lainnya (26). Hal inilah yang menjadi alasan mengapa remaja di tingkat SMP lebih cenderung mengalami masalah psikososial daripada remaja SMA.

Penelitian ini menunjukkan bahwa status sosial ekonomi dilihat dari pekerjaan orang tua responden memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah psikososial remaja, namun tingkat pendidikan orang tua (ibu) tidak memiliki hubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Hasil ini berseberangan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa masalah psikososial lebih sering dialami pada remaja dengan tingkat pendidikan orangtua yang rendah tetapi sejalan dengan penelitian bahwa status sosial ekonomi rendah dan remaja yang tinggal di perkotaan lebih sering mengalami masalah psikososial (27,28). Penelitian yang dilakukan pada anak-anak yang berada di daerah pedesaan di Afrika Selatan yang rendah secara sosial ekonomi menunjukkan masalah psikososial yang relatif tinggi (29). Penghasilan keluarga memiliki kaitan dengan harga diri dan perilaku berisiko di kalangan remaja (30). Dampak buruk keadaan keuangan keluarga berpengaruh pada kemampuan keluarga untuk mengurangi depresi orang tua, dan pengawasan orangtua terhadap remaja (31).

Pada faktor sosial, dukungan orangtua, lingkungan tempat tinggal baik lingkungan fisik maupun sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Dalam sebuah keluarga, kasih sayang ayah dan ibu memberikan hubungan yang signifikan pada tingkat kecemasan dan depresi pada remaja (25). Hasil *screening* masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta menunjukkan skor tertinggi pada poin *parental bonding/attachment*, dimana sebagian besar remaja menyatakan bahwa mereka ingin selalu di dekat orangtua lebih dari biasanya. Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa *parental bonding/attachment* pada masa remaja memberikan pengaruh yang signifikan pada penyesuaian psikososial di masa dewasa (32). Remaja yang mendapatkan perhatian orangtua dan *parental bonding/attachment* kuat dapat menurunkan depresi, gangguan kecemasan, keinginan

diri, kekerasan dan penyalahgunaan zat terlarang pada masa dewasa (32,33). Demikian juga pengawasan orangtua, pemantauan positif, dan komunikasi orangtua-anak yang baik berpengaruh dalam penurunan perilaku buruk dan kenakalan remaja dan mengurangi perilaku pengambilan risiko (31). Keluarga dengan orangtua yang tidak peduli akan mempengaruhi sistem keluarga secara keseluruhan yang berdampak pada perkembangan remaja (34). Walaupun dukungan orangtua memiliki pengaruh dalam psikososial remaja tetapi struktur keluarga (jumlah orang per rumah tangga, status perkawinan orang tua, dan jumlah saudara kandung) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perhatian orangtua dalam keseharian remaja (35).

Pemantauan orang tua secara konsisten dapat mengurangi pengaruh teman sebaya yang berisiko terhadap perilaku remaja (20). Hasil ini berbanding lurus dengan hasil penelitian ini, dimana teman sebaya atau sahabat tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan masalah psikososial remaja. Dengan kata lain teman sebaya tidak memiliki pengaruh berarti terhadap masalah psikososial pada remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta dikarenakan sebagian besar remaja mendapatkan dukungan sosial lebih besar dari orangtua daripada teman sebaya yang menjauhkan remaja dari berbagai pengaruh teman sebaya.

Selain keluarga, remaja tidak terlepas dari lingkungan sekolah dimana guru menjadi pengganti orang tua saat remaja berada di sekolah. Meskipun demikian hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara dukungan guru dengan masalah psikososial remaja. Studi literatur juga menyatakan bahwa peran profesional guru tidak menunjukkan hubungan yang positif sebagai *role model* meskipun penelitian tentang *self image* guru memiliki peran terhadap siswa (36). Pengaruh guru hanya sebatas pada ketertarikan remaja dalam mengikuti pelajaran di sekolah. Remaja yang aktif dalam mengikuti pelajaran akan berdampak terhadap prestasi akademik yang akan mempengaruhi masa depan remaja. Tetapi hasil akademik positif juga ditemukan untuk *role model* orang dewasa lainnya (37). Pada hasil penelitian lainnya, peran guru sebagai mentor atau panutan memiliki pengaruh positif terhadap keberhasilan pendidikan remaja, terutama di kalangan siswa kurang beruntung (38). Namun peran guru dalam perkembangan psikososial remaja tidak menunjukkan makna yang berarti (39).

Apabila ditinjau dari pemukiman tempat tinggal responden, luas rata-rata rumah di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta tidak memenuhi kriteria rumah sederhana sehat (37). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan lingkungan tempat tinggal (fisik dan sosial) dengan masalah psikososial remaja. Insiden masalah psikososial meningkat pada lingkungan yang kurang layak (28,37). Masalah psikososial secara spesifik ditemukan memiliki kaitan dengan lingkungan

fisik yang buruk dan kualitas hidup yang rendah di daerah kumuh (40).

Pada penelitian sebelumnya menyatakan terdapat hubungan antara lingkungan yang kurang baik terhadap depresi atau masalah psikososial lainnya yang kemungkinan melibatkan beberapa faktor kontekstual, termasuk hubungan sosial yang buruk, tindak kejahatan, dan kurangnya sosial kapital yang memberikan kontribusi psikopatologi pada individu yang rentan (28,41,42). Penelitian lainnya juga melaporkan bahwa tingkat hubungan sosial yang tinggi dan kohesif, seperti kepercayaan atau partisipasi sosial di lingkungan dapat mengurangi dampak pada lingkungan yang kurang baik terhadap kesehatan mental (43). Lingkungan dengan tingkat sosial ekonomi yang baik juga mendukung kesehatan mental remaja melalui berbagai mekanisme seperti sosial kapital dan dukungan sosial (44). Namun

sebaliknya kurangnya kontrol sosial di lingkungan dan rendahnya kepedulian masyarakat justru mempengaruhi tingginya kekerasan di perkotaan, kecemasan dan depresi (12).

SIMPULAN

Sekitar 1 dari 9 remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta mengalami masalah psikososial. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, dukungan orangtua dan kelayakan tempat tinggal memiliki hubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Tingkat pendidikan adalah faktor yang memiliki hubungan paling besar dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta.

Abstrak

Tujuan: Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional study* yang berbasis komunitas. Penelitian dilakukan pada bulan Juli - September 2017 di sepanjang wilayah bantaran Kali Code di Kecamatan Gondokusuman, Gondomanan dan Pakualaman. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 173 remaja berusia 12-19 tahun yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner karakteristik responden, kuesioner *Pediatric Symptom Checklist-Youth Report*, kuesioner *Child And Adolescent Social Support Scale*, dan kuesioner lingkungan tempat tinggal. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, uji *Chi square*, uji *Fisher* dan uji regresi logistik. **Hasil:** Sebanyak 11,6% remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta mengalami masalah psikososial. Tingkat pendidikan, dukungan orangtua dan kelayakan tempat tinggal memiliki hubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. Tingkat pendidikan merupakan faktor terbesar yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. **Simpulan:** Masalah psikososial remaja yang terjadi di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta berhubungan dengan faktor tingkat pendidikan, dukungan orangtua dan kelayakan tempat tinggal remaja.

Kata kunci: masalah psikososial remaja, bantaran Kali Code

PUSTAKA

1. Anonim. *Adolescents: health risks and solutions*. [Online] World Health Organization. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> [Accessed: 2016]
2. Anonim. *Statistik Penduduk D.I.Yogyakarta (Semester I 2016)*. [Online] Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Yogyakarta. Available from: <http://kependudukan.jogjapro.go.id/olah.php?module=statistik&periode=5&jenisdata=penduduk&berdasarkan=golonganusia&rentang=sekolah&prop=34&kab=71&kec=13> [Accessed: 12 Januari 2017]
3. Sedyawan E. *Evaluasi Program Pembinaan Remaja Melalui Pendekatan Biopsikososial di Sekolah Berasrama SMA Taksa*. [Master] Universitas Gadjah Mada; 2012.
4. Mobley C E & Johnson-Russel. Erikson's Theory of Psychosocial Development. In: Ziegler (ed.) *Theory Directed Nursing Practice-2nd ed*. Springer Publishing Company; 2005.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pusat Data dan Informasi: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
6. Sanders RA. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in review/American Academy of Pediatrics*. 2013;34(8): 354-358; quiz 358-359.
7. Lesbassa J. Citra tubuh remaja putri. In: Sugiarto R, Ibad MI (eds.) *Rentang sepanjang Hayat*. Revka Petra Media; 2013.

8. Page RM, Dennis M, Lindsay GB, Merrill RM. Psychosocial Distress and Substance Use Among Adolescents in Four Countries. *Youth & society*. 2010;43(3): 900–930.
9. Rubin KH, Dwyer KM, Booth-LaForce C, Kim AH, Burgess KB, Rose-Krasnor L. Attachment, Friendship, and Psychosocial Functioning in Early Adolescence. *The Journal of early adolescence*. 2004;24(4): 326–356.
10. Triyanto E, Iskandar A. Family Support Needed for Adolescent Puberty. *International journal of nursing education scholarship*. 2015;7(1): 106.
11. King KA, Vidourek RA. Psychosocial Factors Associated With Recent Alcohol Use Among Hispanic Youth. *Hispanic journal of behavioral sciences*. 2010;32(3): 470–485.
12. Snedker KA, Herting JR. Adolescent Mental Health. *Youth & society*. 2016;48(5): 695–719.
13. Kementrian Pekerjaan Umum Dan. *Penyusunan rencana kawasan pemukiman (RKP) kumuh perkotaan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul*. Kementrian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Daerah Istimewa Yogyakarta, 2015.
14. Anonim. *Profil pendataan perumahan dan pemukiman kumuh di Kota Yogyakarta*. 14. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Yogyakarta, 2015.
15. Fanda RB. *Respon spesifik puskesmas terhadap kebutuhan sanitasi penduduk permukiman kumuh di bantaran Sungai Code di Kota Yogyakarta*. [Master] Universitas Gadjah Mada; 2016.
16. Jellinek MS, Murphy JM, Robinson J, Feins A, Lamb S, Fenton T. Pediatric Symptom Checklist: screening school-age children for psychosocial dysfunction. *The Journal of pediatrics*. 1988;112(2): 201–209.
17. Malecki CK, Demaray MK, Elliot SN. *A working manual on the development of the Child and Adolescent Social Support Scale (2000)*. CASSS Manual, 2014.
18. Wen M, Hawkley LC, Cacioppo JT. Objective and perceived neighborhood environment, individual SES and psychosocial factors, and self-rated health: an analysis of older adults in Cook County, Illinois. *Social science & medicine*. 2006;63(10): 2575–2590.
19. Lynne-Landsman SD, Graber JA, Nichols TR, Botvin GJ. Is Sensation Seeking a Stable Trait or Does it Change Over Time? *Journal of youth and adolescence*. 2010;40(1): 48–58.
20. Wang B, Deveaux L, Lunn S, Dinaj-Koci V, Li X, Stanton B. The influence of sensation-seeking and parental and peer influences in early adolescence on risk involvement through middle adolescence: A structural equation modeling analysis. *Youth & society*. 2016;48(2): 220–241.
21. Reddy BKR, Biswas A, Rao H. Assessment of mental health of Indian adolescents studying in urban schools. *Malaysian Journal of Paediatrics and Child Health*. 2011;17.
22. Reynolds BM, Juvonen J. The role of early maturation, perceived popularity, and rumors in the emergence of internalizing symptoms among adolescent girls. *Journal of youth and adolescence*. 2011;40(11): 1407–1422.
23. Bhasin SK, Sharma R, Saini NK. Depression, anxiety and stress among adolescent students belonging to affluent families: a school-based study. *Indian journal of pediatrics*. 2010;77(2): 161–165.
24. Klimstra TA, Luyckx K, Hale WW Iii, Goossens L. Personality and externalizing behavior in the transition to young adulthood: the additive value of personality facets. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2014;49(8): 1319–1333.
25. Singh K, Bassi M, Junnarkar M, Negri L. Mental health and psychosocial functioning in adolescence: an investigation among Indian students from Delhi. *Journal of adolescence*. 2015;39: 59–69.
26. Hatano K, Sugimura K, Klimstra TA. Which came first, personality traits or identity processes during early and middle adolescence? *Journal of research in personality*. 2017;67: 120–131.
27. Mohanraj R, Subbaiah K. Prevalence of depressive symptoms among urban adolescents in South India. *Journal of Indian Association of Child Adolescent Mental Health*. 2010;6.
28. Sundquist J, Li X, Ohlsson H, Råstam M, Winkleby M, Sundquist K, et al. Familial and neighborhood effects on psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Journal of psychiatric research*. 2015;66-67: 7–15.
29. Cortina MA, Fazel M, Hlungwani TM, Kahn K, Tollman S, Cortina-Borja M, et al. Childhood psychological problems in school settings in rural Southern Africa. *PloS one*. 2013;8(6): e65041.
30. Bannink R, Pearce A, Hope S. Family income and young adolescents' perceived social position: associations with self-esteem and life satisfaction in the UK Millennium Cohort Study. *Archives of disease in childhood*. 2016;101(10): 917–921.
31. Zilanawala A, Sacker A, Kelly Y. Longitudinal Latent Cognitive Profiles and Psychosocial Well-being in Early Adolescence. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2017;61(4): 493–500.
32. Raudino A, Fergusson DM, Horwood LJ. The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment. *Journal of adolescence*. 2013;36(2): 331–340.
33. Racz SJ, McMahon RJ. The relationship between parental knowledge and monitoring and child and adolescent conduct problems: a 10-year update. *Clinical child and family psychology review*. 2011;14(4): 377–398.

34. Li SY, Roslan S, Abdullah MC, Abdullah H. Commuter Families: Parental Readiness, Family Environment and Adolescent School Performance. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015;172: 686–692.
35. Spaeth M, Weichold K, Silbereisen RK, Wiesner M. Examining the differential effectiveness of a life skills program (IPSY) on alcohol use trajectories in early adolescence. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2010;78(3): 334–348.
36. Nieto S. *Why We Teach*. Teachers College Press; 2005. 242 p.
37. Rich Y, Schachter EP. High school identity climate and student identity development. *Contemporary educational psychology*. 2012;37(3): 218–228.
38. Erickson LD, McDonald S, Elder GH. Informal Mentors and Education: Complementary or Compensatory Resources? *Sociology of education*. 2009;82(4): 344–367.
39. Keputusan Menteri Permukiman Dan. *Keputusan Menteri Permukiman Dan Prasarana Wilayah*. Report number: 403/KPTS/M/2002,.
40. Izutsu T, Tsutsumi A, Islam AM, Kato S, Wakai S, Kurita H. Mental health, quality of life, and nutritional status of adolescents in Dhaka, Bangladesh: Comparison between an urban slum and a non-slum area. *Social science & medicine*. 2006;63(6): 1477–1488.
41. Reijneveld SA, Brugman E, Verhulst FC, Verloove-Vanhorick SP. Area deprivation and child psychosocial problems--a national cross-sectional study among school-aged children. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2005;40(1): 18–23.
42. Mair C, Diez Roux AV, Galea S. Are neighbourhood characteristics associated with depressive symptoms? A review of evidence. *Journal of epidemiology and community health*. 2008;62(11): 940–946, 8 p following 946.
43. Merikangas KR, He J-P, Brody D, Fisher PW, Bourdon K, Koretz DS. Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001-2004 NHANES. *Pediatrics*. 2010;125(1): 75–81.
44. Haines VA, Beggs JJ, Hurlbert JS. Neighborhood disadvantage, network social capital, and depressive symptoms. *Journal of health and social behavior*. 2011;52(1): 58–73.