

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam riset berjudul *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) ditemukan 5,5% remaja di Indonesia memiliki suatu gangguan mental pada diri mereka. Gangguan kecemasan menjadi gangguan mental yang paling banyak terdiagnosis pada remaja-remaja tersebut. Gangguan kecemasan sendiri memang memiliki beberapa jenis, yaitu gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan fobia, gangguan panik, gangguan kecemasan pasca trauma, gangguan obsesif kompulsif, dan gangguan kecemasan sosial. Meskipun begitu, gangguan kecemasan yang dimaksud di dalam data merupakan gabungan dari gangguan kecemasan sosial dan gangguan kecemasan menyeluruh. (Universitas Gajah Mada, 2022)

Dalam riset yang dilakukan oleh UGM dan universitas di Swiss ditemukan bahwa mahasiswa Indonesia memiliki tingkat gangguan kecemasan sosial yang lebih tinggi dibanding mahasiswa Swiss. Data dilihat dari gejala yang dimiliki menggunakan implikasi DSM-IV *social phobia* sebuah daftar implikasi seseorang memiliki gangguan mental tersebut. (Vriends et al., 2013)

Gangguan kecemasan sosial sendiri dapat terdeteksi sejak seorang anak berumur 6 tahun seperti yang dikatakan oleh tim profesional Snir (2021) pada artikelnya mengenai pengobatan gangguan kecemasan sosial pada anak. Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Fitriana, faktor-faktor yang memengaruhi gangguan kecemasan sosial yaitu genetik, pola asuh orang tua, peristiwa buruk, lingkungan pertemanan, cara proses informasi, kelekatan anak pada orang tua (*attachment*), dan temperamen. Selain itu, Fitriana juga mengatakan bahwa ketiga faktor yang berhubungan erat dengan orang tua adalah genetik, *attachment*, dan pola asuh. Sedangkan genetik dan temperamen adalah kedua faktor yang didapatkan seseorang dari lahir. (Fitriana, 2015)

Temperamen yang dimaksud adalah *behavioral inhibition* (BI) dimana temperamen ini bisa terdeteksi pada usia 4-6 tahun menurut Luis-Joaquin (2020). Anak-anak yang memiliki tanda-tanda temperamen BI tersebut memiliki kecenderungan untuk mendapatkan gangguan kecemasan sosial pada usia kemudian. (Fitriana, 2015)

Selain temperamen, faktor besar lainnya adalah genetik, *attachment*, dan pola asuh. Sebuah penelitian oleh Lewis-Morrarty (2015) menemukan bahwa gangguan kecemasan sosial hanya terlihat pada mereka yang memiliki riwayat *insecure attachment*. Bisa disimpulkan bahwa orang tua yang selalu ada dan dapat dipercaya bisa mengurangi kecenderungan gangguan kecemasan sosial dari genetik dan temperamen. Berdasarkan hasil analisis oleh Fitriana (2015) *attachment* diketahui berupa hubungan anak dan orang tua yang bisa dikembangkan dan diatur melalui pola asuh.

Setelah melakukan kuesioner pada 122 responden berupa orang tua, ditemukan adanya banyak informasi yang kurang diketahui oleh para orang tua. Pada saat adanya pertanyaan mengenai pengetahuan mereka terhadap gangguan kecemasan sosial pada anak, memang sudah banyak yang merasa pengetahuannya sangat dalam, tetapi pada pertanyaan mengenai faktor-faktor dari gangguan kecemasan sosial pada anak, tidak banyak responden yang menjawab dengan benar. Selain itu, pada pertanyaan mengenai bagaimana menangani seseorang dengan gangguan kecemasan sosial, banyak yang menjawab cara penanganan yang tidak serupa dengan penjelasan dari psikolog. Teramati masih banyak informasi yang tidak komplit mengenai topik ini pada orang tua.

Maka dari itu, penulis ingin membantu para orang tua untuk mendapatkan informasi yang lebih komplit mengenai gangguan kecemasan sosial pada anak. Penulis merancang media informasi dalam bentuk buku untuk memuat informasi yang banyak mengenai gangguan kecemasan sosial pada anak. Harapan penulis adalah buku ini bisa membantu orang tua mengenali gangguan kecemasan sosial pada anak lebih dalam sehingga mereka lebih siap menghadapi gangguan tersebut pada anaknya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil penjelasan penulis mengenai latar belakang masalah bisa diambil rumusan masalah yang akan penulis bahas adalah bagaimana merancang media informasi mengenai pencegahan gangguan kecemasan sosial pada anak?

1.3 Batasan Masalah

Batasan penelitian untuk Tugas Akhir mengenai pencegahan gangguan kecemasan sosial pada anak di usia 4-6 tahun ini memiliki segmentasi seperti berikut:

1.3.1 Demografis

- 1) Usia : 21 – 45 Tahun
- 2) Jenis Kelamin : Perempuan (primer), Laki-laki (sekunder)
- 3) Status : Menikah dan memiliki anak di usia 4-6 tahun
Berdasarkan Dewi (2015), usia 4-6 tahun disebut sebagai usia prasekolah.
- 4) SES : B (Primer), A (Sekunder)
- 5) Pekerjaan : Ibu rumah tangga, wirausahawan, pegawai negeri/swasta

1.3.2 Geografis

Jabodetabek

Sebuah artikel yang dilansir dari kompas.com (2019) menyatakan bahwa risiko untuk mendapatkan gangguan kecemasan naik 20% bagi penduduk perkotaan. Faktor-faktor yang membuat penduduk memiliki kecenderungan lebih adalah dari kebisingan kota, polusi, dan rasa kesepian yang dirasakan saat tinggal di kota. Sebuah perusahaan bernama Eden's Gate (2021) membuat sebuah penelitian mengenai kota paling stres dan kota yang paling tidak stres dan

ditemukan bahwa Jakarta menduduki kota paling stres kelima setelah Panama, Mumbai, New York, dan Istanbul. Jakarta sebagai salah satu kota paling stres bisa berbahaya untuk pengidap gangguan kecemasan sosial karena gangguan mental ini membuat individu lebih sensitif terhadap stres. Pada pengidap, stres tersebut kemudian berubah menjadi penghindaran terhadap *trigger* dari stres tersebut hingga pada *worst-case scenario*, pengidap lari dari kehidupan sehari-harinya seperti sekolah atau pekerjaan menurut riset oleh Farmer & Kashdan (2015). Selain itu, diketahui dari survei yang dilakukan Badan Pusat Statistik (2019) ada 12% dari jumlah penduduk Jakarta yang merupakan komuter dari daerah Depok, Bogor, Bekasi, Lebak, dan Tangerang. Maka dari itu, penulis mencangkup area Jabodetabek sebagai target Geografis.

1.3.3 Psikografis

Batasan masalah secara psikografis akan dibagi secara sikap dan secara gaya hidup. Berikut batasan masalah psikografis berdasarkan sikap *audience*:

- 1) Orang tua yang peduli dengan kesehatan mental anaknya
- 2) Orang tua yang belum mengerti tentang faktor gangguan kecemasan sosial pada anak
- 3) Orang tua yang memanjakan anaknya
- 4) Orang tua yang masih mengikuti *parenting* menurut orang tua mereka sendiri.

Kemudian ada juga batasan masalah psikografis berdasarkan gaya hidup *audience* seperti berikut:

- 1) Orang tua yang masih terlibat banyak dalam mengurus anaknya
- 2) Orang tua yang aktif dalam membesarkan anaknya

1.4 Tujuan Tugas Akhir

Selain menjadi ketentuan kelulusan program sarjana, tujuan tugas akhir penulis adalah untuk membuat media informasi yang bisa bermanfaat untuk dewasa-dewasa muda yang sudah memiliki anak. Media informasi tersebut berisikan faktor-faktor yang memengaruhi kecenderungan seorang anak mengembangkan gangguan kecemasan dan juga faktor pola asuh sebagai solusi mengurangi kecenderungan tersebut. Penulis juga berharap media informasi ini bisa membantu anak-anak dengan kecenderungan tersebut di usia kemudian.

1.5 Manfaat Tugas Akhir

Ada beberapa pihak laporan ini bisa menjadi manfaat, berikut pihak-pihak yang diharapkan bisa merasakan manfaat dari laporan ini:

1.5.1 Manfaat bagi Penulis

Perancangan ini memberikan penulis kesempatan untuk mempelajari mengenai gangguan kecemasan sosial pada anak dan pola asuh bagi seorang orang tua yang baik untuk anaknya.

1.5.2 Manfaat bagi Orang Lain

Dengan perancangan ini, penulis berharap semua orang tua bisa terbantu dengan informasi mengenai gangguan kecemasan sosial dan pola asuh anak yang baik untuk membantu mengurangi kecenderungan seorang anak memiliki gangguan tersebut.

1.5.3 Manfaat bagi Universitas

Perancangan ini diharapkan bisa menambahkan referensi untuk arsip universitas dengan topik perancangan seputar gangguan kecemasan sosial. Selain itu, menjadi referensi untuk mahasiswa selanjutnya yang akan mengikuti pembuatan skripsi atau tugas akhir sebagai ketentuan kelulusannya.