

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Remaja

###### a. Pengertian

Banyak sudut pandang yang dapat digunakan untuk mendefinisikan remaja sehingga tidak mudah untuk mendefinisikan remaja secara tepat. Kata remaja berasal dari bahasa Latin *adolescere* berarti *to grow into maturity* yang bermakna sedang tumbuh menuju kematangan (Ali & Ansori, 2019). Seiring perkembangan zaman, istilah *adolescence*, diartikan secara lebih luas, yaitu mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Pandangan ini didukung oleh Jean Piaget yang menyatakan bahwa secara psikologis, remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa dan mereka tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah orang yang lebih tua, melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar (Harlock, 1999 dalam Hamdanah & Surawan, 2022).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia 10 sampai 19 tahun. Menurut WHO ada tiga kriteria dalam batasan mengenai remaja secara konseptual yaitu, biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Secara biologis, remaja adalah individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan perubahan fisik primer dan sekundernya sampai saat

ia mencapai kematangan seksual. Adapun secara psikologis, remaja adalah individu yang mengalami perkembangan mental dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Sedangkan secara sosial ekonomi, remaja merupakan masa peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri (Wirawan, 2002 dalam Hamdanah & Surawan, 2022).

Di Indonesia terdapat beberapa batasan usia remaja diantaranya yaitu, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 tahun 2014 remaja merupakan kelompok usia 10 sampai 18 tahun sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah individu yang berada direntang usia 10 sampai 24 tahun dan belum menikah. Fase remaja merupakan fase perkembangan yang amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi dan fisik. Namun, remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal baik fungsi fisik maupun psikisnya karena masih dalam fase mencari jati diri atau fase topan dan badai (Saputro, 2018 ; Ayu *et al*, 2020).

#### b. Tahapan Masa Remaja

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membagi tahapan masa remaja menjadi tiga segmentasi usia di antaranya yaitu:

### 1) Remaja Awal : 10 – 14 tahun

Pada fase remaja awal merupakan masa pubertas dimana remaja laki-laki dan perempuan mulai adaptasi dan menerima perubahan fisik yang terjadi terutama saat mengalami mimpi basah dan menstruasi. Remaja cepat mengembangkan pikiran barunya seperti tertarik dengan lawan jenis dan muncul dorongan seksual yang mulai disadari. Secara emosional, di fase ini remaja mudah sekali tersinggung karena emosi yang berubah-ubah. Selain itu, muncul rasa ingin diakui keberadaannya dan mempunyai *role model* yang digunakan sebagai acuan berperilaku dan bergaul (Susanto, 2020).

### 2) Remaja Tengah : 15 – 19 Tahun

Remaja usia 15 – 19 tahun sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika ada banyak teman yang menyukai dirinya. Remaja cenderung akan berteman dengan mereka yang mempunyai sifat sama dengan dirinya. Selain itu, remaja sering mengalami perasaan atau *mood* yang tidak stabil, merasa bingung jika dihadapkan dengan pilihan, cenderung sulit diatur dan menyukai hal-hal yang berhubungan dengan kebebasan. Di fase ini remaja mulai mencari jati diri, timbul keberanian mengekspresikan perasaan dan mengembangkan kemampuan berpikirnya (BKKBN, 2020b).

### 3) Remaja Akhir : 20 – 24 Tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian dalam lima hal, yaitu terbentuk sifat kemandirian atau independen; fokus pada karier dan masa depan; mempunyai ciri khas dalam berpenampilan; egosentris (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) mulai diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain; lingkungan pergaulan mulai mengecil karena lebih selektif dalam memilih teman untuk tujuan yang lebih serius seperti berbisnis, karier atau teman curhat (BKKBN, 2020a).

#### c. Aspek-aspek perkembangan remaja

Pada masa perkembangan remaja ada beberapa aspek yang sangat menonjol perkembangannya. Antara lain adalah sebagai berikut :

##### 1) Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik adalah perubahan-perubahan yang terjadi dan merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja. Perubahan ini meliputi : perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, munculnya ciri-ciri kelamin utama (primer) dan ciri kelamin kedua (sekunder). Secara umum, pertumbuhan dan perkembangan fisik sangat pesat pada usia 12 – 18 tahun. Pada masa ini, remaja merasakan ketidaknyamanan dan ketidakharmonisan pada anggota badan karena otot-ototnya



tumbuh secara tidak seimbang. (Sari & Astuti, 2015; Fatmawaty, 2018).

## 2) Perkembangan emosi

Perkembangan emosi pada remaja ini cenderung lebih tinggi dari masa anak-anak. Perubahan dalam aspek emosi terjadi akibat dari faktor lingkungan yang berhubungan dengan perubahan fisik dan hormonal. Perubahan hormonal menyebabkan perubahan seksual dan munculnya dorongan dan sensasi baru. Kemampuan yang terbatas dalam mengolah perubahan-perubahan baru tersebut bisa membawa perubahan besar dalam fluktuasi emosinya (Ajhuri, 2019).

Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Kebanyakan remaja bersikap *ambivalen* dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan itu, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab itu (Saputro, 2018).

Beberapa ciri perkembangan emosi pada masa remaja awal dan pertengahan menurut Zeman, (2001 dalam Nabila, 2022) adalah sebagai berikut :

- a) Memiliki kapasitas untuk mengembangkan hubungan jangka panjang, sehat dan timbal balik.

- b) Memahami perasaan diri sendiri dan memiliki kemampuan untuk menganalisis mengapa perasaan seseorang seperti itu.
- c) Gender berpengaruh secara signifikan terhadap perkembangan emosi remaja.

Ciri-ciri perkembangan emosi pada remaja awal dan pertengahan sering kali memiliki energi yang tinggi, emosi yang bergejolak dan pengendalian diri yang belum sempurna. Selain itu, remaja juga sering mengalami perasaan gelisah, cemas dan kesepian (Suryana *et al.*, 2022).

### 3) Perkembangan kognitif

Mulai dari usia 12 tahun, proses pertumbuhan otak telah mencapai kesempurnaan. Pada masa ini, sistem syaraf yang memproses informasi berkembang secara cepat dan telah terjadi reorganisasi lingkaran syaraf *lobe frontal* yang berfungsi sebagai kegiatan kognitif tingkat tinggi, yaitu kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan. *Lobe frontal* ini terus berkembang sampai usia 20 tahun atau lebih dan sangat berpengaruh pada kemampuan intelektual remaja.

Pada masa remaja, individu dapat berpikir secara abstrak, remaja mengembangkan gambaran tentang keadaan ideal. Dalam memecahkan masalah lebih sistematis, mampu mengembangkan hipotesis tentang mengapa sesuatu terjadi

kemudian menguji hipotesis tersebut. Selain itu, perubahan kognitif yang terjadi selama masa anak-anak ke remaja adalah cara berpikir lebih fleksibel dan kompleks (Nabila, 2022).

#### 4) Perkembangan sosial

Dalam perkembangan sosial remaja, dapat dilihat adanya dua macam gerak: satu yaitu memisahkan diri dari orang tua dan yang lain adalah menuju ke arah teman – teman sebaya. Dua macam arah gerak ini bukan merupakan dua hal yang berturutan meskipun yang satu dapat terkait pada yang lain. Hal itu menyebabkan bahwa gerak pertama tanpa adanya gerakan yang kedua dapat menyebabkan rasa kesepian.

Anak- anak perempuan dan laki - laki berada di situasi yang sama dan dalam status interim yang sama. Mereka berusaha untuk mencapai kebebasan, punya kecenderungan yang sama untuk menghayati kebebasan tadi sesuai dengan usia dan jenis seksnya. Adanya kesempatan yang berbeda antara laki – laki dan perempuan dalam masyarakat, bahwa perempuan juga ingin menduduki fungsi yang penting dalam masyarakat. Dorongan seperti ini yang memungkinkan adanya ingin berdiri sendiri.

#### d. Tugas Perkembangan Masa Remaja

Masa remaja merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu menuju siklus perkembangan masa dewasa yang sehat. Untuk dapat melakukan sosialisasi yang

baik, remaja harus menjalankan tugas-tugas perkembangan di usianya dengan baik pula. Apabila tugas perkembangan selama masa remaja dilakukan dengan benar, remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam menuntaskan tugas perkembangan di fase berikutnya.

Tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagaimana dikutip Gunarsa, (1991 dalam Saputro, 2018) adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima kenyataan terjadinya perubahan fisik yang dialaminya dan dapat melakukan peran sesuai dengan jenisnya secara efektif dan merasa puas terhadap keadaan tersebut.
- 2) Belajar memiliki peranan sosial dengan teman sebaya, baik teman sejenis maupun lawan jenis sesuai dengan jenis kelamin masing-masing.
- 3) Mencapai kebebasan dari ketergantungan terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
- 4) Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep tentang kehidupan bermasyarakat.
- 5) Mencari jaminan bahwa suatu saat harus mampu berdiri sendiri dalam bidang ekonomi guna mencapai kebebasan ekonomi.
- 6) Mempersiapkan diri untuk menentukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kesanggupannya.



- 7) Memahami dan mampu bertindak laku yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku.
- 8) Memperoleh informasi tentang pernikahan dan mempersiapkan diri untuk berkeluarga.
- 9) Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersikap tepat sesuai dengan pandangan ilmiah.

## 2. Kesehatan Mental

### a. Pengertian

Kesehatan mental adalah keadaan individu dalam aspek perkembangan, baik fisik, pengetahuan dan perasaan yang penuh dapat berkembang serta dapat menyesuaikan diri dengan perkembangan orang lain sehingga dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Fakhriani, 2019). Kesehatan mental merupakan keserasian yang tercapai antara fungsi mental dan menciptakan antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya (Sulaiman *et al.*, 2022).

Kesehatan mental menurut seorang ahli kesehatan *Merriam Webster*, merupakan suatu keadaan emosional dan psikologis yang baik, di mana individu dapat memanfaatkan kemampuan kognitif dan emosionalnya dalam komunitasnya, dan memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Federasi Kesehatan Mental Dunia merumuskan pengertian kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara

fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain (Sulaiman *et al.*, 2022).

Kondisi mental yang sehat pada tiap individu tidaklah dapat disamaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan, menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental yang baik adalah keadaan di mana pikiran berada dalam keadaan tenang dan damai, memungkinkan kita untuk menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang-orang di sekitar kita. Orang yang sehat mental dapat memanfaatkan hubungan positif dengan orang lain. Sebaliknya, orang dengan gangguan kesehatan mental mengalami gangguan perasaan, kemampuan berpikir, dan emosi yang tidak terkendali, pada akhirnya berujung pada perilaku buruk (Kemenkes RI, 2020).

b. Aspek- aspek kesehatan mental

Menurut Veit & Ware, (1983 dalam Sa'diyah *et al.*, 2022) mengemukakan aspek-aspek kesehatan mental terdiri dari dua aspek, yaitu :

- 1) Aspek *Psychological distress*, yaitu kondisi kesehatan mental individu yang buruk dan negatif. Ditandai dengan adanya gejala tekanan psikologis yang dapat mempengaruhi pada individu maupun sosial seseorang. Ada tiga tanda gejala,

diantaranya adalah, kecemasan (*anxiety*) yaitu kecemasan yang berlebihan dalam memandang kehidupan, depresi (*depression*) yaitu perasaan tertekan individu yang sering muncul, dan kehilangan kontrol (*loss of control*)

- 2) Aspek *Psychological well-being*, yaitu kondisi kesehatan mental individu yang baik dan sejahtera. Ditandai dengan adanya indikator-indikator yang dirasakan seseorang seperti kepuasan dalam hidup, ikatan emosional, dan sikap positif secara umum.

c. Indikator Kesehatan Mental

Menurut Bastaman, (1995 dalam Fakhriani, 2019) kesehatan mental seseorang dapat dilihat dari tiga orientasi, yaitu :

- 1) Orientasi Klasik. Seseorang dianggap sehat bila ia tak mempunyai keluhan tertentu, seperti: ketegangan, rasa lelah, cemas, yang semuanya menimbulkan perasaan sakit atau rasa tak sehat serta mengganggu efisiensi kegiatan sehari-hari.
- 2) Orientasi penyesuaian diri. Seseorang dianggap sehat secara psikologis bila ia mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan orang-orang lain serta lingkungan sekitarnya
- 3) Orientasi pengembangan potensi. Seseorang dianggap mencapai taraf kesehatan mental, bila ia mendapat kesempatan untuk mengembangkan potensinya menuju kedewasaan sehingga ia bisa dihargai oleh orang lain dan dirinya sendiri.

d. Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental

Ada dua hal yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagaman, sikap terhadap masalah hidup, makna hidup, dan pola pikir. Adapun faktor eksternal antara lain keadaan sosial, ekonomi, politik, lingkungan, adat kebiasaan dan tingkat pengetahuan.

Dari kedua faktor ini yang paling berpengaruh adalah faktor internal yaitu pola pikir. Otak menghasilkan senyawa kimiawi yang disebut Neuropeptida ketika seseorang berpikir dan merasakan emosi tertentu. Neuropeptida berfungsi sebagai pembawa pesan dan menyebar ke sel-sel diseluruh tubuh dan mencari reseptor atau *docking station* yang sesuai untuk dapat menyampaikan pesan DNA dalam sel. Melalui gen-gen inilah akan mengerti bagaimana hal tersebut mempengaruhi kesehatan tubuh melalui kondisi pikiran dan tubuh guna meningkatkan kesehatan, ketahanan fisik, dan kesembuhan. Penelitian yang dilakukan memperoleh hasil bahwa hampir 90% gen dipengaruhi oleh interaksi dengan keluarga, lingkungan, tempat kerja, teman, rekan kerja, stres, makanan, gaya hidup, praktik spiritual, kondisi emosi, dan lain-lain (Sulaiman *et al.*, 2022).



### 3. Gangguan Kesehatan Mental

#### a. Pengertian

Gangguan kesehatan mental adalah perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, atau perilaku merusak diri sendiri dan akan berdampak negatif terhadap kinerja seseorang atau kemampuan berinteraksinya dengan orang lain, serta dapat membahayakan orang lain atau komunitas (Ardiansyah, 2023).

Gangguan mental adalah suatu kondisi kesehatan mental seseorang di mana sulit atau bahkan tidak mungkin untuk mengatasi pemikiran, perasaan, atau respons dan dapat mencakup kecemasan, depresi, serta stres dalam hidup yang menyebabkan kurang tidur, sakit kepala, atau gejala fisik lainnya. Kesehatan mental ditentukan oleh berbagai faktor sosial ekonomi, biologis, dan lingkungan (Deloitte, 2022; World Health Organization, 2017).

#### b. Tanda dan Gejala Gangguan Kesehatan Mental

##### 1) Banyak konflik batin

Dada terasa tersobek-sobek oleh pikiran dan emosi yang antagonis bertentangan. Hilangnya harga diri dan kepercayaan diri. Selalu merasa tidak aman dan dikejar oleh suatu pikiran atau perasaan yang tidak jelas hingga ia merasa cemas dan takut. Menjadi agresif, suka menyerang bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain atau melakukan usaha bunuh diri (agresivitas ke dalam).

## 2) Komunikasi sosial terputus dan adanya disorientasi sosial

Timbul delusi-delusi yang menakutkan atau dihindari *delusion of grandeur* (merasa dirinya paling super). Selalu iri hati dan curiga. Ada kalanya mengalami *delusion of persecution* atau khayalan dikejar-kejar sehingga menjadi sangat agresif, berusaha melakukan kerusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri.

## 3) Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius

Penderita mengalami ilusi, halusinasi berat dan delusi. Selain itu, kurangnya pengendalian emosi dan selalu bereaksi berlebihan (*overacting*). Selalu berusaha melarikan diri dari dalam dunia fantasi, yaitu dalam masyarakat semu yang diciptakan dalam khayalan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Orang luar dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap berdosa, kotor, jahat. Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Begitu pun kehidupan batinnya menjadi kalut, kusut, dan kepribadiannya pecah berantakan.

### c. Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental

#### 1) Gangguan Kecemasan

Pada tahun 2019, 301 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan termasuk 58 juta anak-anak dan remaja (IHME, 2019). Gangguan kecemasan ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan serta gangguan perilaku terkait.

Gejalanya cukup parah untuk mengakibatkan penderitaan yang signifikan atau gangguan fungsi yang signifikan (WHO, 2022).

Ada beberapa jenis gangguan kecemasan, seperti: gangguan kecemasan umum (ditandai dengan rasa khawatir yang berlebihan), gangguan panik (ditandai dengan serangan panik), gangguan kecemasan sosial (ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan dalam situasi sosial), gangguan kecemasan perpisahan (ditandai dengan ketakutan atau kecemasan yang berlebihan tentang perpisahan dari orang-orang yang kepadanya orang tersebut memiliki ikatan emosional yang dalam), dan lain-lain. Ada pengobatan psikologis yang efektif, dan tergantung pada usia dan tingkat keparahan, pengobatan juga dapat dipertimbangkan (WHO, 2022).

## 2) Depresi

Pada tahun 2019, 280 juta orang hidup dengan depresi, termasuk 23 juta anak-anak dan remaja (IHME, 2019). Depresi berbeda dari fluktuasi suasana hati yang biasa dan respons emosional jangka pendek terhadap tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah marah, kosong) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, setidaknya selama dua minggu (Ardiansyah, 2023).

Beberapa gejala lain juga muncul, yang mungkin termasuk konsentrasi yang buruk, perasaan bersalah yang berlebihan atau harga diri yang rendah, keputusan tentang masa depan, pikiran tentang kematian atau bunuh diri, gangguan tidur, perubahan nafsu makan atau berat badan, dan merasa sangat lelah atau rendah energi. Orang dengan depresi berisiko lebih tinggi untuk bunuh diri. Namun, ada perawatan psikologis yang efektif, dan tergantung pada usia, tingkat keparahan pengobatan juga dapat dipertimbangkan (Ardiansyah, 2023).

### 3) Gangguan Bipolar

Orang dengan gangguan bipolar mengalami episode depresi bergantian dengan periode gejala manik. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah marah, hampa) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari. Gejala manik mungkin termasuk euforia atau lekas marah, peningkatan aktivitas atau energi, dan gejala lain seperti banyak bicara, pikiran berpacu, peningkatan harga diri, penurunan kebutuhan untuk tidur, distraksi, dan perilaku sembrono impulsif. Orang dengan gangguan bipolar berada pada peningkatan risiko bunuh diri. Namun ada pilihan pengobatan yang efektif termasuk psikoedukasi, pengurangan stres dan penguatan fungsi sosial, dan pengobatan (WHO, 2022).



#### 4) *Post Traumatic Stress Disorders* (PTSD)

Prevalensi PTSD dan gangguan mental lainnya tinggi di lingkungan yang terkena dampak konflik (Charlson *et al.*, 2019). PTSD dapat berkembang setelah terpapar peristiwa atau rangkaian peristiwa yang sangat mengancam atau mengerikan. Ini ditandai dengan semua hal berikut: 1) mengalami kembali peristiwa traumatis atau peristiwa di masa sekarang (ingatan yang mengganggu, kilas balik, atau mimpi buruk); 2) menghindari pikiran dan ingatan tentang peristiwa, atau menghindari aktivitas, situasi, atau orang yang mengingatkan pada peristiwa tersebut; dan 3) persepsi terus-menerus tentang ancaman saat ini yang meningkat. Gejala-gejala ini bertahan setidaknya selama beberapa minggu dan menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan (WHO, 2022).

#### 5) Skizofrenia

Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia (IHME, 2019). Orang dengan skizofrenia memiliki harapan hidup 10-20 tahun di bawah populasi umum. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dikenali dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan terdapat perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi perasaan yang tidak normal (Kusumawaty *et al.*, 2022).

Gejala skizofrenia mungkin termasuk delusi yang terus-menerus, halusinasi, pemikiran yang tidak teratur, perilaku yang sangat tidak teratur, atau agitasi yang ekstrem. Orang dengan skizofrenia mungkin mengalami kesulitan terus-menerus dengan fungsi kognitif mereka. Namun, ada berbagai pilihan pengobatan yang efektif, termasuk pengobatan, psikoedukasi, intervensi keluarga, dan rehabilitasi psikososial (WHO, 2022).

#### 6) Gangguan Makan (*Eating Disorders*)

Gangguan makan, seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa, melibatkan pola makan yang tidak normal dan keasyikan dengan makanan serta masalah berat badan dan bentuk tubuh yang menonjol. Gejala atau perilaku mengakibatkan risiko atau kerusakan yang signifikan terhadap kesehatan, tekanan yang signifikan, atau gangguan fungsi yang signifikan. Anoreksia nervosa sering terjadi pada masa remaja atau awal masa dewasa dan berhubungan dengan kematian dini akibat komplikasi medis atau bunuh diri. Individu dengan bulimia nervosa berada pada peningkatan risiko yang signifikan untuk penggunaan zat, bunuh diri, dan komplikasi kesehatan. Ada pilihan pengobatan yang efektif, termasuk pengobatan berbasis keluarga dan terapi berbasis kognitif (WHO, 2022).

#### 7) Perilaku yang mengganggu dan gangguan dissosial

Perilaku mengganggu dan gangguan dissosial dicirikan oleh masalah perilaku yang terus-menerus menentang atau tidak patuh, perilaku yang terus-menerus melanggar hak-hak dasar orang lain atau norma, aturan, atau hukum masyarakat yang sesuai dengan usia. Timbulnya gangguan yang mengganggu dan dissosial, umumnya muncul selama masa kanak-kanak. Perawatan psikologis yang efektif ada, sering kali melibatkan orang tua, pengasuh, dan guru, pemecahan masalah kognitif atau pelatihan keterampilan sosial (WHO, 2022).

#### 8) Gangguan Perkembangan Saraf

Gangguan perkembangan saraf adalah gangguan perilaku dan kognitif yang muncul selama periode perkembangan. Kesulitan dalam perolehan dan pelaksanaan fungsi intelektual, motorik, bahasa, atau sosial tertentu. Gangguan perkembangan saraf termasuk gangguan perkembangan intelektual, gangguan spektrum autisme, dan gangguan *Attention Deficit Hyperactivity* (ADHD). ADHD ditandai dengan pola kurangnya perhatian dan/atau hiperaktif-impulsif yang terus-menerus yang berdampak negatif langsung pada fungsi akademik, pekerjaan, atau sosial.

Gangguan perkembangan intelektual ditandai dengan keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, yang mengacu pada kesulitan dengan

keterampilan konseptual, sosial, dan praktis sehari-hari yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Gangguan spektrum autisme (ASD) merupakan kelompok kondisi yang beragam yang ditandai dengan beberapa tingkat kesulitan komunikasi sosial dan interaksi sosial timbal balik, serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas, berulang, dan tidak fleksibel. Ada pilihan pengobatan yang efektif termasuk intervensi psikososial, intervensi perilaku, terapi okupasi dan wicara. Untuk diagnosis dan kelompok usia tertentu, pengobatan juga dapat dipertimbangkan (WHO, 2022).

#### 4. Pengetahuan

##### a. Pengertian

Pengetahuan merupakan ruang lingkup yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam mempunyai enam tingkatan yakni, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010 dalam Cholifah *et al.*, 2020). Pengetahuan merupakan hasil tahu yang telah terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar



pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah sebagai berikut :

- 1) Tahu (*know*) adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar (Budiman & Riyanto, 2019).
- 3) Aplikasi (*application*) adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya (Mubarak & Chayatin, 2020).
- 4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu objek atau materi, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya (Budiman & Riyanto, 2019).
- 5) Sintesis (*syntesis*) merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto, (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan.

3) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

#### 4) Informasi

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dengan lingkungannya.

#### 6) Sosial, ekonomi, dan budaya

Status sosial ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas untuk kegiatan tertentu sehingga akan mempengaruhi pengetahuan. Budaya dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

#### d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2018). Disini peneliti melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan skala Guttman. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif maka jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0,

sedangkan bila pertanyaan dalam bentuk negatif maka jawaban benar diberi nilai 0 dan salah diberi nilai 1. Pengetahuan Menurut Arikunto, (2010) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76% - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56% - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab  $\leq 55\%$  dengan benar dari total jawaban pertanyaan

## 5. Pendidikan Kesehatan

### a. Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok atau masyarakat itu sendiri (Ummah et.al., 2021).

### b. Tujuan pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif



(Notoatmodjo, 2019). Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya.

c. Sasaran pendidikan kesehatan

Notoatmodjo, (2018) menjelaskan bahwa sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu:

1) Sasaran primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja.

2) Sasaran sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran yang termasuk dalam sasaran sekunder adalah para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk nantinya kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

### 3) Sasaran tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat umum.

#### d. Media dalam pendidikan kesehatan

Berdasarkan Notoatmodjo, (2005aa dalam Jatmika *et al.*, (2019) media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut :

##### 1) Media cetak

- a) *Booklet* ; digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- b) *Flyer* (selebaran); seperti pendidikan kesehatan tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- c) *Flip chart* (lembar balik); pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- d) Rubrik/tulisan-tulisan: pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

- e) Poster: merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

## 2) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

- a) Televisi: dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, kuis, atau cerdas cermat.
- b) Radio: bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, ceramah.
- c) *Video Compact Disc* (VCD).
- d) *Slide*: digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
- e) Media papan (*Bill Board*): papan/*bill board* yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan umum.

### 3) Media luar ruangan

Media luar ruangan adalah media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika dengan statis.

a) Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan.

b) Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kertas

#### e. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan menurut Nursalam dan Efendi (2019) adalah sebagai berikut :

1) Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh pemberi materi, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara pemberi materi yang terlalu kecil, dan penampilan materi yang monoton sehingga membosankan.

2) Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a) Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar.



b) Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kepadatan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.

3) Faktor instrumen yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (*software*) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar atau fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.

4) Faktor kondisi individu subjek belajar, yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi pancaindra (terutama pendengaran dan penglihatan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya.

f. *Teen Mental Health First Aid* (tMHFA)

*Mental health first aid* atau pertolongan pertama kesehatan mental diartikan sebagai bantuan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami masalah kesehatan mental atau mengalami krisis kesehatan mental. Teknik pertolongan pertama kesehatan mental telah diajarkan dalam program pelatihan yang ditawarkan oleh *Mental Health First Aid* (MHFA) sejak tahun 2001. Sebuah meta analisis terbaru bahwa dari 15 evaluasi terpisah dari pelatihan MHFA ditemukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan mental yang buruk (Hart *et al.*, 2019).

*Teen Mental Health First Aid* adalah inisiatif baru dari program MHFA. Program ini berfokus pada pengembangan pengetahuan dan keterampilan dalam : mengenali tanda-tanda peringatan teman sebaya mengalami masalah kesehatan mental, memahami cara berbicara dengan teman tentang kesehatan mental dan mencari bantuan tenaga kesehatan profesional. *Teen MHFA* bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental, mengurangi sikap stigma terhadap individu dengan penyakit mental dan meningkatkan perilaku MHFA pada remaja (Hart *et al.*, 2016).

Edukasi *Teen MHFA* dapat dilakukan secara tatap muka dalam enam sesi berdurasi 45 menit atau tiga sesi berdurasi 90 menit yang terdiri dari 15 – 25 siswa. Kegiatan edukasi yang dilakukan antara lain : presentasi *slide*, *roleplay*, diskusi kelompok, dan kegiatan kelompok kecil. Pada penelitian ini dilakukan selama 1 sesi berdurasi 90 menit.

Rencana aksi *Teen MHFA* menyediakan lima hal strategis pertolongan pertama yang dirancang sedemikian rupa dan mudah diingat yaitu: Lihat, tanya, dengar dan tolong teman Anda (*Look, Ask, Listen, Help, Your friend*) (Hart *et al.*, 2016).

#### 1) *Look For Warning Sign* (Carilah tanda-tanda peringatan)

Kadang-kadang seseorang menunjukkan beberapa tanda-tanda masalah kesehatan mental atau penggunaan narkoba, namun kadang-kadang tidak menunjukkan tanda-tanda apa

pun. Pentingnya mengetahui tanda-tanda krisis kesehatan mental sehingga dapat dengan segera mengenalinya. Penting juga untuk diingat bahwa teman Anda memiliki risiko yang sangat tinggi jika mereka menunjukkan satu atau lebih dari tanda-tanda peringatan ini dan baru-baru ini mengalami situasi sulit, seperti pertengkaran, putusnya hubungan, kehilangan orang yang dicintai, atau penindasan. Peringatan tanda-tandanya terbagi dalam beberapa kategori, namun semuanya menunjukkan adanya risiko bahaya:

a) Kemungkinan cedera atau kematian

- (1) Mencari cara untuk menyakiti atau membunuh diri mereka sendiri
- (2) Mengancam akan melukai atau membunuh diri mereka sendiri
- (3) Bertindak sembarangan atau terlibat dalam aktivitas berisiko
- (4) Berbicara, menulis, atau berkomunikasi tentang kematian, sekarat, atau bunuh diri (termasuk dalam tugas sekolah, menulis kreatif, karya seni, atau *online*)
- (5) Menunjukkan rasa mengamuk atau kemarahan, bersikap agresif terhadap orang lain, membalas dendam, atau mengancam melakukan kekerasan terhadap orang lain

b) Kehilangan tujuan atau arah

- (1) Tidak memiliki alasan untuk hidup atau tidak memiliki tujuan hidup
- (2) Memiliki rasa putus asa atau tidak berdaya
- (3) Merasa terjebak seperti tidak ada jalan keluar

c) Perubahan dramatis dalam perilaku atau emosi

- (1) Kecemasan, agitasi, atau paranoid yang intens
- (2) Perubahan suasana hati yang tiba-tiba
- (3) Menarik diri dari teman
- (4) Penurunan prestasi sekolah
- (5) Perubahan pola makan atau tidur.

2) *Ask How They Are* (Tanyakan bagaimana kabarnya)

Jika Anda melihat tanda-tanda peringatan kemungkinan krisis, Anda harus segera menghubungi teman Anda. Cobalah untuk tetap tenang dan berbicara dengan sopan dan penuh perhatian. Tanyakan kabar mereka dan apakah ada yang dapat Anda lakukan untuk membantu. Jika teman Anda bersedia menerima bantuan, hubungi orang dewasa yang Anda kenal dan percayai. Jika teman Anda marah, gelisah, atau agresif, sebaiknya menjauhlah dan hubungi orang dewasa untuk meminta bantuan.

3) *Listen Up* (Dengarkan)

Kita semua membutuhkan seseorang untuk diajak bicara. Penting bagi Anda untuk meluangkan waktu untuk



mendengarkan teman Anda dan mempercayai apa yang mereka katakan kepada Anda. Terkadang seseorang yang berada dalam krisis tidak akan bisa berkomunikasi dengan baik, jadi dengarkan saja sebaik mungkin untuk memahami masalah teman Anda.

4) *Help Them Connect With An Adult* (Bantu mereka terhubung dengan orang dewasa)

Tanda-tanda peringatan krisis kesehatan mental perlu ditanggapi dengan serius dan orang dewasa yang bertanggung jawab dan terpercaya harus dilibatkan. Tanyakan kepada teman Anda orang dewasa mana yang mereka rasa nyaman untuk diajak bicara. Jika teman Anda tidak ingin memberi tahu orang dewasa, Anda dapat mencoba menjelaskan alasan mengapa meminta dukungan dari orang dewasa adalah ide yang bagus. Jika teman Anda menolak memberi tahu masalahnya kepada orang dewasa, Anda mungkin perlu memberi tahu orang dewasa sendiri tanpa persetujuan teman Anda. Ingatlah bahwa kehidupan dan kesehatan baik dirimu dan teman Anda adalah hal penting. Orang dewasa akan dapat memberikan bantuan yang diperlukan untuk menjaga agar temanmu tetap aman.

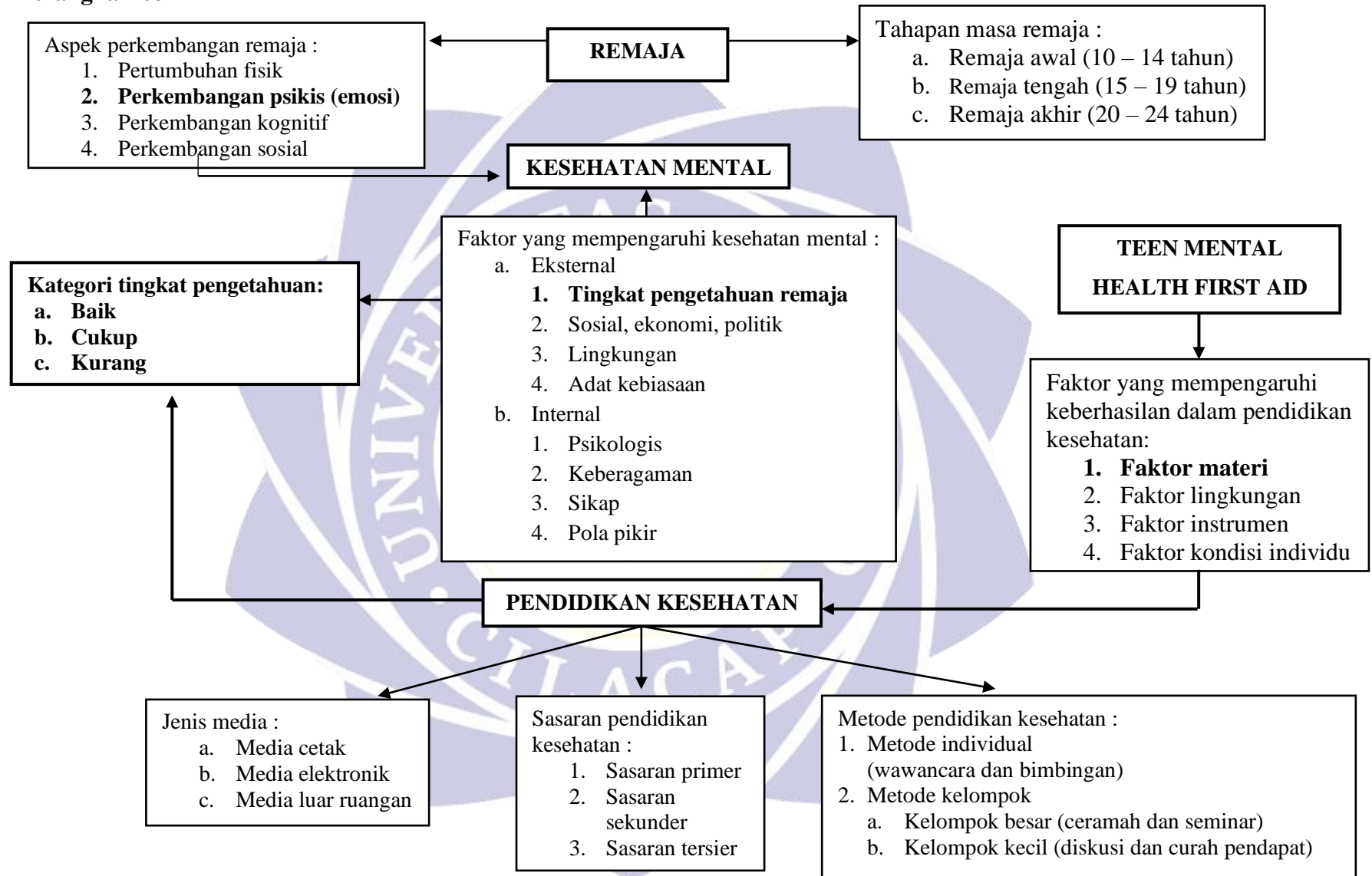
5) *Your Friendship Is Important* (Persahabatanmu Penting)

Setelah teman Anda bersama orang dewasa yang bertanggung jawab dan terpercaya serta mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan, mungkin ada baiknya Anda

menghubungi mereka lagi. Tanyakan kepada teman Anda bantuan atau dukungan apa yang mereka inginkan dari Anda dan ingatkan dia bahwa Anda akan selalu ada untuknya sebagai teman. Ingatlah bahwa teman yang baik adalah seseorang yang memperhatikan temannya dalam segala hal, termasuk kesehatan mental dan kesejahteraannya. Dengan mengambil langkah-langkah ini, itulah yang bisa Anda lakukan.



## B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

(Ali dan Ansori, 2019), (BKKBN, 2020b), (BKKBN, 2020a), (Notoatmodjo, 2018), (Kusumawaty *et al.*, 2022), (Saputro, 2018), (Marwoko, 2019)

