

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### 1. Remaja

###### a. Definisi Remaja

Menurut *World Health Organization* (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa ana ke masa dewasa (Widastuti, Rahmawati, Purmaningrum, 2019).

###### b. Batasan Usia Remaja

Terdapat batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk

mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Menurut Kartini Kartono (2013), batasan usia remaja dibagi tiga yaitu:

1) Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

2) Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

### 3) Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya

#### c. Tugas Perkembangan Psikososial pada Remaja

Menurut Erikson (1963 dalam Potter & Perry, 2009), tahap perkembangan psikososial pada remaja adalah identitas versus kebingungan (pubertas). Perubahan fisiologi yang berhubungan dengan maturasi seksual menandai tahap ini. Ditandai juga dengan kesenangan memperhatikan penampilan dan bentuk tubuh. Tahap yang merupakan perkembangan ini dimulai dengan menjawab pertanyaan “Siapa Saya?” kebutuhan akan identitas penting nantinya dalam membuat keputusan seperti memilih pekerjaan atau pasangan hidup.

Setiap remaja merubah cara hidupnya dalam masyarakat sebagai anggota bebas. Akan timbul tuntutan, kesempatan, dan konflik yang berhubungan dengan perkembangan identitas dan pemisahan dari keluarga. Erikson berpendapat bahwa keberhasilan menyelesaikan tahapan ini akan menghasilkan kepatuhan dan kesetiaan terhadap orang lain dan terhadap cita citanya sendiri (Hockenberry & Walson, 2007)

Tugas perkembangan yang harus diselesaikan selama masa remaja antara lain mencapai kemampuan membina hubungan yang lebih dewasa dengan teman sebaya dari kedua gender, mencapai kemampuan dalam melaksanakan peran sosial maskulin atau feminin, menerima perubahan fisik dan menjaga tubuh secara efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, mempersiapkan diri untuk pernikahan dan kehidupan berkeluarga, mempersiapkan diri untuk berkarir, memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai panduan dalam berperilaku (Keliat dan Pasaribu, 2016).

Tahap-tahap tumbuh kembang remaja (12-18 atau 20 tahun) antara lain konsep diri berubah sesuai dengan perkembangan biologis, mencoba nilai-nilai yang berlaku, penambahan berat dan tinggi badan, stres meningkat terutama saat terjadi konflik, anak wanita mulai mendapat haid, tampak lebih gemuk, suasana hati berubah-ubah, menyesuaikan diri dengan standar kelompok, hubungan anak dengan orang tua mencapai titik terendah (Nasir dan Muhith, 2011). Apabila tidak terpenuhinya tugas perkembangan ini maka remaja dapat mengalami Gangguan Mental Emosional.

## 2. Gangguan Mental Emosional

### a. Pengertian

Gangguan mental emosional adalah gejala orang yang menderita karena memiliki masalah mental atau jiwa, lalu jika kondisi tersebut

tidak segera ditangani maka akan menjadi gangguan yang lebih serius (Idaiani, 2010). Selain itu, gangguan mental emosional juga disebut dengan istilah distres psikologik atau distres emosional (Idaiani, Suhardi, & Kristanto, 2009). Pada keadaan tertentu gangguan ini dapat diderita oleh semua orang namun dapat pulih kembali seperti keadaan semula jika dapat diatasi oleh individu tersebut atau berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tetapi jika tidak dapat diatasi maka akan berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius (Kemenkes RI, 2013).

Gangguan mental emosional ditandai dengan menurunnya fungsi individu pada ranah keluarga, pekerjaan atau pendidikan, dan masyarakat atau komunitas, selain itu gangguan ini berasal dari konflik alam bawah sadar yang menyebabkan kecemasan. Depresi dan gangguan kecemasan merupakan jenis gangguan mental emosional yang lazim ditemui di masyarakat. (Kurniawan & Sulistyarini, 2016)

Gangguan mental emosional dapat berupa gejala depresi, gangguan psikosomatik, dan ansietas. Tanda dan gejala depresi, psikosomatik dan ansietas menurut ICD-10 (*International Classification of Disease – Tenth Edition*) dalam WHO, yaitu munculnya perasaan depresif, hilangnya minat dan semangat, mudah lelah dan tenaga hilang, konsentrasi menurun, harga diri menurun, perasaan bersalah, pesimistis terhadap masa depan, gagasan membahayakan diri (*self harm*) atau bunuh diri, gangguan tidur serta menurunnya libido.

b. Bentuk-bentuk Gangguan Mental Emosional

### 1) Gangguan Mental Ringan

Gangguan mental ringan adalah gangguan yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada anggota tubuh, missal otak, sentral saraf, atau hilangnya berbagai kelenjar, saraf-saraf atau anggota fisik lainnya untuk menjalankan tugasnya (Darajat, 2012).

### 2) Gangguan Mental Berat

Gangguan mental berat disebabkan oleh gangguan jiwa yang telah berlarut-larut tanpa adanya solusi (penyelesaian) secara wajar. Atau diakibatkan oleh hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh, akibat dari suasana lingkungan yang sangat menekan (tidak bersahabat), ketegangan batin, dan sebagainya (Daradjat, 2012).

### c. Gejala Gangguan mental Emosional

Gejala adalah tanda tanda yang mendahului suatu problem, atau sesuatu yang dapat diamati sebelum menjadi timbulnya suatu problem, atau keadaan yang menjadi tanda tanda akan timbulnya atau berjangkitnya sesuatu. Berikut gejala gangguan mental emosional menurut Daradjat (2012):

- 1) Reaksi psikis ditandai oleh unsur kecemasan yang tidak sadar diekspresikan dengan menggunakan mekanisme pertahanan diri( *Defence of mechanism*). Seringkali merasa dirinya itu normal, bahkan lebih baik, lebih unggul, dan lebih penting dari orang lain.

- 2) Relasinya dengan dunia luar sedikit sekali, walaupun orang yang bersangkutan masih memiliki *insight*/wawasan yang baik. Seperti kesulitan menyesuaikan diri dengan wajar.
- 3) Timbul perasaan cemas yang tidak bisa dibendung, misalnya: tacit mati, takut kalau jadi gila, dan ketakutan ketakutan lain yang tidak rasional, dan tidak bisa dimasukkan dalam kategori fobia. Dengan gejala emosi tidak stabil, suka marah-marah, sering dihinggapi perasaan depresi sering dalam keadaan *excited* (gelisah sekali), sering berfantasi, dihinggapi ilusi, delusi, dan rasa dikejar-kejar, sering merasa mual-mual dan muntah, badanya merasa sangat letih, sesak nafas, banyak berkeringat, bergemataran, tekanan detak jantung meningkat dan sering menderita diare, dan lain sebagainya.
- 4) Penderita selali diganggu oleh perasaan sakit dan nyeri yang berpindah pindah pada setiap bagian badanya, khususnya pada bagian punggung, dan kepala yang disertai oleh rasa pusing, sehingga penderita menjadi malas dan segan melakukan aktivitas atau segan melakukan sesuatu (kehilangan semangat atau gairah hidup)
- 5) Biasanya diikuti oleh gerakan motoric pada inteleknnya lemah. Seperti cepat merasa suntuk, malas berfikir, dan lambat dalam mengambil keputusan.

- 6) Sering mengalami depresi emosional yang biasanya disertai dengan menangis atau suka menangis.
- 7) Nafsu makan menurun bahkan sampai kehilangan nafsu makan, seks, menderita insomnia dan muncul gangguan-gangguan pada pencernaan.
- 8) Cenderung egois dan introvert. Kehilangan kemampuan dalam berkonsentrasi, mudah dipengaruhi, cepat bingung, semangat sensitive dan sikapnya selalu antagonistik (selalu bertentangan) dan cenderung *negative*.

Manifestasi secara psikis antara lain khawatir secara berlebihan, gelisah tidak menentu, takut berlebihan dan tidak tenang. Manifestasi secara fisik dapat berupa nafas pendek, nyeri perut, tangan bergetar, diare, penglihatan kabur, otot terasa tegang (Sumiati, 2009).

Gejala gangguan mental emosional lebih mengarah kepada gangguan neurosis, yaitu:

- 1) Depresi

Menurut Kaplan dan Sadick (1998) dalam Sabila (2010), depresi merupakan suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta gagasan bunuh diri.



## 2) Ansietas

Kecemasan merupakan sesuatu kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2007). Kecemasan disertai dengan perasaan tegang, lesu, cepat lelah, susah tidur, suka berkonsentrasi, dan daya ingat yang mengalami penurunan.

## 3) Penurunan Energi

Penurunan energi ditandai dengan tidak bergairahnya seseorang dalam menjalani hidup, merasa mudah lelah, dan sulit untuk berfikir.

## 4) Kognitif

Istilah ini berasal dari kata *cognition* artinya adalah pengertian atau mengerti. Kognitif adalah proses yang terjadi secara internal di dalam pusat susunan saraf pada waktu manusia sedang berfikir.

## 5) Somatic

Gejala somatic ditandai dengan pasien merasa lemah, ketegangan otot, sensasi panas-dingin, keringat buntat, serta tangan bergemetar.

d. Faktor Penyebab Gangguan Mental Emosional pada Remaja

Menurut Mubasyiroh (2015), faktor penyebab gangguan mental emosional pada remaja ditimbulkan dari banyak hal, seperti banyaknya tekanan dan kurangnya support sistem dari keluarga, pergaulan yang menyimpang pengaruh dari teman, tekanan dari tuntutan pelajaran disekolah yang diberikan guru kepada siswa. Gangguan mental relatif terjadi pada remaja perempuan dikarenakan banyaknya tindakan tindakan pelecehan yang terjadi pada perempuan, tidak dapat mencerna dengan positif hal hal yang ada dalam kehidupan. Remaja yang terindikasi mengkonsumsi narkoba juga dapat beresiko lebih besar mengalami gangguan mental emosional.

e. Pengukuran Gangguan Mental Emosional

Gangguan mental dapat diukur dengan menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) yang terdiri dari 20 pertanyaan, sehingga dikenal sebagai SRQ-20 dan telah direkomendasikan oleh WHO (1994 dalam Dinuriah, 2015). Kuesioner SRQ-20 bisa digunakan untuk *skrining* masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan memiliki jawaban “ya” atau “tidak” dengan maksud mempeermudah masyarakat untuk menjawabnya (Risesdas, 2013). Pertanyaan yang terdapat dalam SRQ-20 terdiri dari pertanyaan mengenai gejala yang lenih mengarah kepada gangguan neurosis.

### 3. Pola Pendidikan di Pondok Pesantren

Menurut Mimun (2017), mengatakan bahwa pola-pola pondok pesantren adalah sistem, cara kerja atau bentuk dari suatu kegiatan pendidikan pesantren, yaitu suatu proses belajar dalam suatu tempat pendidikan dan pengajaran yang menekankan pelajaran agama Islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri yang bersifat permanen, yang dikenal sebagai pondok pesantren.

Dengan kata lain, pesantren merupakan media pendidikan tertua di Indonesia, yang sampai dengan saat ini model pendidikannya masih tetap bertahan walaupun dihadapkan dengan kondisi yang berbeda di tengah-tengah modernisasi pendidikan nusantara, walaupun ada pula lembaga pondok pesantren (di bagian yang lain) yang mengalami polarisasi menejerial yang lebih maju dan modern tetapi tetap dengan kehasan yang tendensif pada pembelajaran kitab klasik yang sederhana, mandiri dan bernuansa keagamaan (Maimun, 2017).

Secara konseptual ada 2 pola pendidikan pesantren yang lazim dikenal dalam sistem pendidikan pesantren nusantara, meliputi:

#### a. Pola pendidikan pesantren salaf

Secara etimologi kata Salaf berarti “lama”, “dahulu”, atau “tradisional”. Menurut al-Atsari kata ini bermakna orang yang mendahului baik itu nenek moyang maupun kerabat keluarga. Sedangkan secara istilah makna salaf merujuk pada 3 (tiga) generasi yang disebut salaf as-sâleh, yakni sahabat, tabi'in dan tabi' al-tabi'in,

generasi yang hidup di masa tiga abad pertama hijriyah yang identik dengan pemikirannya yang lurus dan murni sesuai dengan ajaran Islam yang dipedomani oleh Rasulullah. Hal ini sejalan dengan sabda nabi Muhammad yang diriwayatkan oleh imam Bukhari, “Sebaikbaik umatku adalah orang yang hidup pada masaku (yakni generasi sahabat), kemudian yang sesudahnya (tabi’in), kemudian yang sesudahnya (tabi’ al-tabi’in)”.

Berdasarkan pengertian ini, dapat disimpulkan bahwa pondok pesantren salaf merupakan pondok pesantren yang menyelenggarakan pembelajaran dengan pendekatan tradisional, yaitu pola pembelajaran ilmu-ilmu agama Islam yang dilakukan secara individu atau kelompok dengan konsentrasi pada kita-kitab klasik berbahasa arab yang terilhami pada model 3 generasi pertama tadi yang menjunjung tinggi ajaran Islam murni selaras dengan semangat dan ajaran Rasulullah. Pondok pesantren salaf hanya fokus pada pematapan pemahaman keagamaan yang bersumber pada kajian kitab dimana santri dituntut tidak hanya memahami materinya saja yang dapat dilakukan dengan cara menyimak penjabaran kiai, tapi juga harus mampu membaca dan mengkaji kitab itu sendiri sehingga santri bisa mendalami kitab itu secara mandiri. Penjenjangannya tidak didasarkan pada satuan waktu, tetapi berdasarkan tamatnya kitab yang dipelajari.

Dengan kata lain, dengan selesainya satu kitab tertentu, santri dapat naik jenjang untuk mempelajari kitab yang kesukarannya lebih

tinggi. Melalui cara ini, santri dapat lebih intensif mempelajari suatu bidang ilmu tertentu dengan sistem sorogan (individual) atau bandongan. Sistem ini menjadi sendi utama yang lazim diterapkan di pondok pesantren salaf dan tidak mengajarkan Pengetahuan umum yang dikategorikan sebagai pengetahuan non agama.

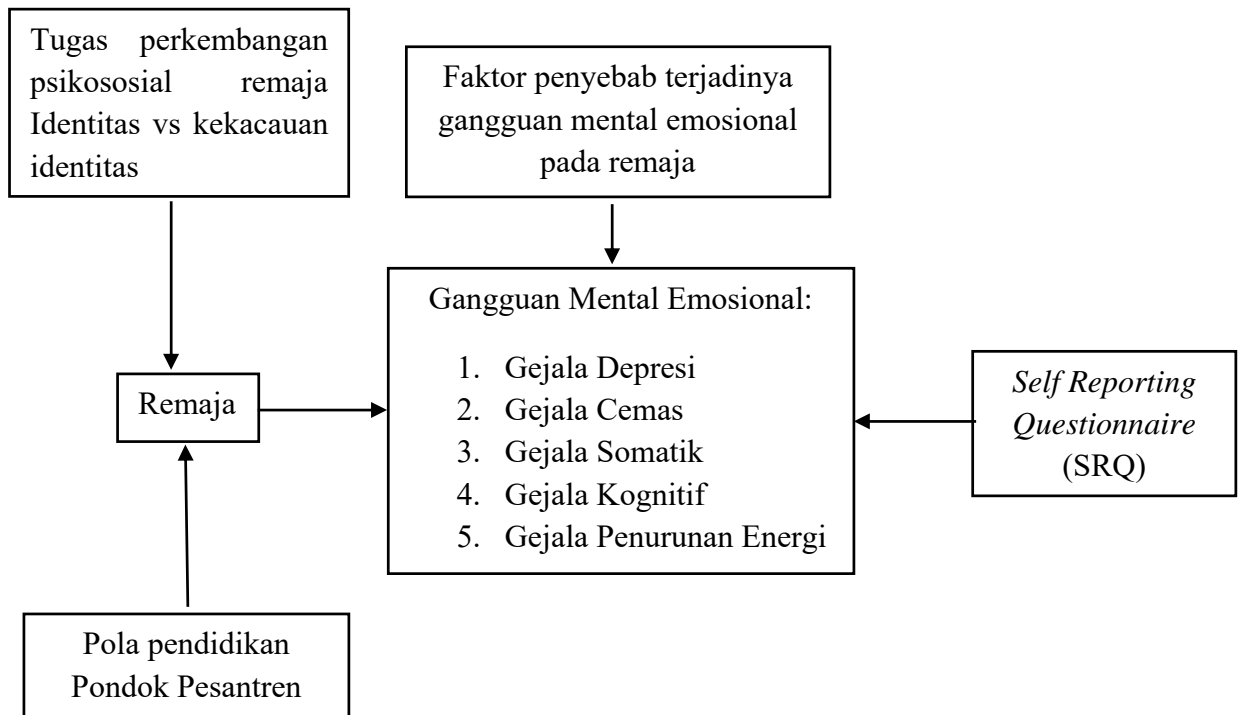
b. Pola pendidikan pesantren kholaf ('Ashriyah)

Pola pendidikan pesantren yang kedua, adalah pola pendidikan khalaf, atau dikenal pula dengan sebutan 'asyriyah. Kata kholaf secara bahasa berarti "kemudian" atau "belakang", begitu pula dengan kata 'ashri yang berarti "sekarang" atau "modern". Kedua kata ini memiliki makna yang sama, yaitu pola pendidikan yang tumbuh sesuai dengan kebutuhan zaman sekarang atau modern ini yang secara istilah dapat diformulasikan bahwa pondok pesantren khalaf merupakan pondok pesantren yang menyelenggarakan kegiatan pendidikan dengan pendekatan modern, melalui satuan pendidikan formal seperti madrasah ataupun yang sederajat, meliputi: Madrasah Ibtidaiyah (MI), Madrasah tsanawiyah (MTs), Madrasah Aliyah (MA atau MAK) baik dengan pendekatan klasikal atau modern, bahkan di beberapa pondok pesantren tertentu yang dikategorikan sebagai pesantren besar sudah lengkap dengan perguruan tingginya sebagaimana sempat disampaikan sebelumnya. Pembelajaran pada pondok pesantren modern ini dilaksanakan secara berjenjang dan berkesinambungan, melalui satuan program yang didasarkan pada satuan waktu tertentu, semisal catur

wulan, semester, tahun/kelas, dan seterusnya. Posisi pondok lebih banyak difungsikan sebagai asrama, tempat yang memberikan lingkungan kondusif untuk pendidikan agama sebagaimana pada pesantren salaf.

Jadi, pondok pesantren ini menghadirkan pola pendidikan yang masih menjaga kuat identitas pesantren yang idetik dengan pendalaman kajian keagamaan yang direpresentasikan melalui kajian kitab kuning di satu sisi, dan menyelaraskan diri dengan kebutuhan zaman yang semakin berkembang sebagaimana tersaji melalui materimateri umum, science dan dinamika ilmu pengetahuan di sisi yang lain. Titik temu kedua pola ini terletak pada dimensi pendalaman ilmu keagamaannya yang khas yang menjadi idetitas asli dari sebuah pesantren, karena pada hakikatnya fungsi dan tujuan pesantren memang dibentuk untuk memberikan 3 kecerdasan sekaligus, terutama pada kecerdasan emosional dan spiritual yang diyakini akan berimplikasi pada keteguhan mental dan moral peserta didik. Hal ini mengilhami inti perjuangan Rasulullah Muhammad yang diutus untuk mengarahkan manusia pada akhlak yang mulia, yang dalam paradigma pemerintah dikenal dengan pendidikan karakter (Maimun, 2017).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: *World Health Organization* (2014), Idaiani, Saparadin, & Sulistiowati (2015), Keliat dan Pasaribu (2016), Idaiani (2010), Maimun (2017), Mubasyiroh (2015).

## C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran gangguan mental emosional pada remaja di Pondok Pesantren Al Hakim Yogyakarta?