BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Dalam buku *Mental Hygiene*, kesehatan mental berkaian dengan beberapa hal. Pertama, bagaimana seseorang memikirkan, merasakan dan menjalani keseharian daam kehidupan. Kedua, bagaimana seseorang memandang diri sendiri dan orang lain. Dan ketiga, bagimana seseorang mengevaluasi sebbagi alternattif solusi dan bagaimana mengambil keputusan terhadap keadaan yang dihadapi.

Kesehatan mental merujuk pada kesehatan seluruh aspek perkembangan seseorang, baik fisik maupun psikis. Kesehatan menta juga meliputi upaya-upaya dalam mengaasi sress, ketidak mampuan daam menyesuaikan diri, bagimana berhubungan dengan orang lain, sera berkaitan dengan pengambilan keputusan.

Kesehatan mental tiap individu berbeda dan mengalami dinamisasi daam perkembangannya. Karena pada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi dimana ia harus menyelesaikannya dengan beragam alternaif pemecahannya. Adakalanya, tidak sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya. Secara singkat dapat dikatakan ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang memperhatikan perawatan mental atau jiwa.

Menurut WHO (*The World Health Organization*), sehat adalah suatu kondisi yang lengkap secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial, disamping itu tidak ada penyakit atau kelemahan yang dimiliki (Treaties 1946).

Definisi sehat tidak hanya berkaitan dengan fisik semata, namun juga berkaitan dengan sehat secara psikis dan mencapai ‘kesejahteraan’ sosial. Selanjutnya, WHO

mendefinisikan tentang kesehatan mental sebagai kondisi kesejahteraan individu yang menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang *normal*, dapat bekerja secara produktif dan berbuah, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya ("WHO *Mental health: a state of well-being*") Kesehatan mental merujuk pada bagaimana individu mampu menyesuaikan diri serta berinteraksi baik dengan lingkungan sekitarnya, sehingga individu terhindar dari gangguan mental. Terdapat beberapa istilah dalam mengungkapkan kesehatan mental yaitu mental hygiene dan psiko-hygiene. Kedua perbedaan istilah tersebut, sebenarnya tidak ada perbedaan yang mendasar. Namun istilah yang sering dipakai saat ini adalah kesehatan mental atau mental health.

Menurut H.C. Witherhealth Permasalahan kesehatan mental menyangkut pengetahuan serta prinsip-prinsip yang terdapat lapangan psikologi, kedokteran, psikiatri, biologi, sosoilogi, dan agama. Kesehatan mental adalah ilmu yang meliputi sistem tentang prinsip-prinsip, peraturan-peraturan serta prosedur-prosedur untuk mempertinggi kesehatan ruhani. Orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam rohani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, tenteram (Jalaluddin 2015).

Menurut Hasneli (2014) Pengertian kesehatan mental, yakni terwujudnya keserasian yang sesungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuain diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya berlandaskan keimanan dan ketaqwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia dunia dan akhirat.

Dari berbagai pengertian kesehatan mental menurut para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual,

dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gejala jiwa atau fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan dan keyakinan hidup harus saling berkoordinasi satu sama lain, sehingga muncul keharmonisan yang terhindar dari segala perasaan ragu, gundah, gelisah dan konflik batin (pertentangan pada diri individu itu sendiri). Sehingga orang yang berada dalam keadaan sakit atau sehat psikisnya akan sehat jika tidak terdapat sedikitpun gangguan psikisnya dan jika ada gangguan psikis maka diklasifikasikan sebagai orang sakit. Dengan kata lain sehat dan sakit mental itu bersifat nominal yang dapat dibedakan kelompok-kelompoknya.

Pengukuran kesehatan mental seseorang yang terganggu dapat menggunakan parameter berupa *diagnosticandstatistical manual of mental disorder*. Pengukuran ini diungkapkan oleh American Psychological Association yang mengartikan bahwa *diagnostic and statistical manual of mental disorder* (DSM) itu sendiri adalah sistem klasifikasi gangguan-gangguan mental yang digunakan untuk mengukur tentang perilaku *abnormal* (Chatham, 2017).

b. Prinsip – prinsip

Prinsip-prinsip dalam memahami Kesehatan Mental telah diungkap Schneiders sejak tahun 1964, yang mencakup tiga hal: 11 prinsip yang didasari atas sifat manusia, yaitu:

1) Kesehatan dan penyesuaian mental tidak terlepas dari kesehatan fisik dan integritas organisme.
2) Dalam memelihara kesehatan mental, tidak terlepas dari sifat manusia sebagai pribadi yang bermoral, intelek, religius, emosional, dan sosial.
3) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integrasi dan pengendalian diri,

meliputi: pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi dan perilaku.

4) Memperluas pengetahuan diri merupakan keharusan dalam pencapaian dan memelihara kesehatan mental.
5) Kesehatan mental memerlukan konsep diri yang sehat, meliputi: penerimaan dan usaha yang realistik terhadap status dan harga diri.
6) Pemahaman dan penerimaan diri harus ditingkatkan dalam usaha meningkatkan diri dan realisasi diri untuk mencapai kesehatan mental.
7) Stabilitas mental memerlukan pengembangan yang terus- menerus dalam diri individu, terkait dengan: kebijaksanaan, keteguhan hati, hukum, ketabahan, moral, dan kerendahan hati.
8) Pencapaian dalam pemeliharaan kesehatan mental terkait dengan penanaman kebiasaan baik.
9) Stabilitas mental menuntut kemampuan adaptasi, kapasitas mengubah situasi dan kepribadian.
10) Stabilitas mental memerlukan kematangan pemikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku.
11) Kesehatan mental memerlukan belajar mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental, kegagalan, serta ketegangan yang timbul.

Kemudian sebagai prinsip yang kedua adalah 3 prinsip yang didasari atas hubungan manusia dengan lingkungannya, yaitu:

1) Kesehatan mental dipengaruhi oleh hubungan interpersonal yang sehat, khususnya di dalam keluarga.
2) Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran dipengaruhi oleh kecukupan individu dalam kepuasan kerja.
3) Kesehatan mental memerlukan sikap yang realistik, yaitu menerima realita tanpa

distorsi dan objektif.

Serta prinsip yang terakhir, merupakan 2 prinsip yang didasari atas hubungan individu dengan Tuhan, yaitu:

1) Stabilitas mental memerlukan pengembangan kesadaran atas realitas terbesar dari dirinya yang menjadi tempat bergantung kepada setiap tindakan yang fundamental.
2) Kesehatan mental dan ketenangan hati memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuhannya.
3) Kesehatan mental sebagai bagian dan karakteristik kualitas hidup. Prinsip ini menegaskan bahwa kualitas hidup seseorang salah satunya ditunjukkan oleh kesehatan mentalnya. Tidak mungkin membiarkan kesehatan mental seseorang untuk mencapai kualitas hidupnya, atau sebaliknya kualitas hidup seseorang dapat dikatakan meningkat jika juga terjadi peningkatan kesehatan mentalnya.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi dimana kepribadian, emosional, intelektual dan fisik seseorang tersebut dapat berfungsi secara optimal, dapat beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan dan stressor, menjalankan kapasitasnya selaras dengan lingkungannya, menguasai lingkungan, merasa nyaman dengan diri sendiri, menemukan penyesuaian diri yang baik terhadap tuntutan sosial dalam budayanya, terus menerus bertumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah- masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya.

c. Aspek-aspek Kesehatan Mental

Kartono (1989) menyatakan bahwa orang yang memiliki mental sehat ditandai dengan sifat-sifat khas, antara lain mempunyai kemampuan-kemampuan untuk bertindak secara efisien, memiliki tujuan-tujuan hidup yang jelas, punya konsep diri yang sehat, ada koordinasi antara segenap potensi dengan usaha- usahanya, memiliki regulasi-diri dan integrasi kepribadian, dan batinnya selalu tenang. Orang yang sehat mentalnya menurut Marie Jahoda memiliki karakter utama sebagai berikut:

1) Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti ia dapat mengenal dirinya dengan baik.
2) Pertumbuhan dan perwujudan diri yang baik.
3) Integrasi diri yang meliputi keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan tahan terhadap tekanan-tekanan yang terjadi.
4) Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
5) Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan serta memiliki empati dan kepekaan sosial.
6) Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengan lingkungan secara baik. (Putri et al., 2022)

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja dalam beberapa istilah lain disebut puberteit, adolescence, dan youth. Dalam bahasa Latin, remaja dikenal dengan kata adolescere dan dalam bahasa Inggris adolesence yang berarti tumbuh menuju kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan kematangan fisik saja, namun juga kematangan sosial dan psikologi (Kumalasari dan Adhyantoro, 2013). Kusmiran (2012) mengatakan bahwa remaja

merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosi (perasaan), sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Masa remaja disebut juga sebagai masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju masa dewasa.

Remaja memiliki peranan yang sangat penting untuk keberlangsungan masa depan suatu bangsa. Remaja merupakan individu-individu calon penduduk usia produktif yang pada saatnya kelak akan menjadi pelaku pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Perubahan kompleks akan terjadi pada periode ini sehingga membutuhkan pengenalan yang baik terutama dari remaja itu sendiri. Proses perkembangan remaja sangat rawan dan penuh risiko sehingga dibutuhkan kesehatan diri yang baik.

Kondisi remaja saat ini tidak terlepas dari banyak tantangan untuk menggapai kesehatan reproduksi yang sejahtera. Beberapa permasalahan justru mengancam remaja terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi yang akan berdampak pada kualitasnya sebagai aktor pembangunan dan kesiapannya dalam membangun keluarga. Pubertas atau kematangan seksual yang semakin dini (aspek internal) dan aksesibilitas terhadap berbagai media (aspek eksternal) serta pengaruh negatif teman sebaya menjadikan remaja rentan terhadap perilaku seksual berisiko (BKKBN, 2019).

b. Ciri-ciri Remaja

Masa remaja merupakan fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan signifikan, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun kognitif. Secara fisik, remaja mengalami pertumbuhan pesat atau *growth spurt*, di mana tinggi dan berat badan meningkat secara cepat. Pada laki-laki, pubertas ditandai dengan perubahan suara menjadi lebih berat, pertumbuhan jakun,

serta tumbuhnya rambut di wajah, dada, ketiak, dan area genital. Sementara itu, pada perempuan, pubertas ditandai dengan perkembangan payudara, pinggul yang mulai membesar, serta dimulainya siklus menstruasi pertama (*menarche*). Selain itu, meningkatnya produksi hormon juga menyebabkan remaja lebih rentan mengalami jerawat dan bau badan yang lebih kuat akibat peningkatan aktivitas kelenjar minyak dan keringat. (Izzani et al., 2024)

Selain perubahan fisik, remaja juga mengalami perubahan emosional yang cukup drastis. Mereka cenderung lebih sensitif, mudah mengalami perubahan suasana hati (*mood swings*), dan lebih rentan terhadap stres atau kecemasan, terutama terkait dengan penampilan dan penerimaan sosial. Rasa ingin tahu tentang diri sendiri semakin meningkat, dan mereka mulai mencari jati diri serta menentukan identitas pribadi. Pada tahap ini, mereka juga mulai tertarik pada lawan jenis dan membentuk hubungan sosial yang lebih kompleks dibandingkan masa kanak-kanak.

Dari sisi sosial, pergaulan dengan teman sebaya menjadi semakin penting. Remaja mulai menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman-temannya dan sering kali lebih terpengaruh oleh kelompok sebaya dibandingkan oleh keluarganya. Tekanan sosial atau *peer pressure* dapat membuat mereka lebih mudah terpengaruh oleh tren dan kebiasaan yang dilakukan oleh lingkungannya. Pada tahap ini, mereka juga mulai mempertanyakan aturan dan norma yang berlaku di sekitar mereka, sering kali memunculkan sikap memberontak atau ketidakpatuhan terhadap aturan yang dianggap tidak sesuai dengan pemikiran mereka.

Perkembangan kognitif remaja juga semakin kompleks. Mereka mulai mampu berpikir secara abstrak, mempertimbangkan konsekuensi dari suatu tindakan, serta menganalisis situasi dengan lebih kritis. Remaja juga mulai memikirkan masa depan mereka, termasuk dalam menentukan cita-cita dan karier. Namun, meskipun

pemikiran mereka semakin matang, mereka masih rentan bertindak impulsif tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjang. Selain itu, mereka juga mulai mengembangkan prinsip moral, seperti memahami konsep baik dan buruk, mencari panutan, serta membentuk nilai-nilai hidup yang akan mereka pegang di masa dewasa.

Secara keseluruhan, remaja mengalami perubahan yang kompleks di berbagai aspek kehidupan mereka. Masa ini adalah periode penting dalam pembentukan karakter dan identitas seseorang, yang dipengaruhi oleh faktor biologis, sosial, dan psikologis. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga, guru, serta lingkungan sekitar sangat dibutuhkan agar mereka dapat berkembang dengan baik dan menghadapi tantangan yang ada dengan lebih percaya diri.

c. Tahapan Tumbuh Kembang Remaja

Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Menurut berbagai teori perkembangan, remaja melalui beberapa tahapan yang masing-masing memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri. Berikut adalah tahapan dalam proses remaja: (Suryana et al., 2022)

1) Remaja Awal (10–13 Tahun) – Masa Awal Pubertas

Pada tahap ini, perubahan fisik mulai terjadi akibat pubertas yang dipicu oleh peningkatan hormon. Laki-laki mulai mengalami pembesaran testis, suara mulai berubah, dan muncul rambut di beberapa bagian tubuh, sedangkan perempuan mengalami perkembangan payudara dan menstruasi pertama (*menarche*). Secara emosional, remaja awal cenderung mengalami perubahan suasana hati yang drastis (*mood swings*) akibat fluktuasi hormon. Mereka juga mulai lebih sadar akan citra tubuhnya dan sering membandingkan diri dengan teman sebaya.

Dari sisi sosial, anak-anak yang memasuki remaja awal mulai lebih tertarik untuk bergaul dengan teman sebaya dibandingkan dengan keluarga. Mereka mulai membentuk identitas sosial dan lebih sensitif terhadap pendapat orang lain. Namun, mereka masih sangat bergantung pada orang tua dalam mengambil keputusan. Secara kognitif, pemikiran mereka masih bersifat konkret, artinya mereka lebih fokus pada hal-hal yang dapat diamati secara langsung dan belum mampu berpikir abstrak secara mendalam.

2) Remaja Pertengahan (14–17 Tahun) – Pencarian Identitas dan Kemandirian

Pada tahap ini, perubahan fisik semakin matang dan perbedaan antara laki-laki dan perempuan menjadi lebih jelas. Pertumbuhan tinggi badan mencapai puncaknya, otot berkembang pada laki-laki, dan bentuk tubuh perempuan semakin menyerupai orang dewasa. Jerawat, bau badan, dan perubahan hormonal masih menjadi tantangan yang dihadapi.

Dari sisi psikologis, remaja pertengahan mulai mencari identitas diri dan memahami nilai-nilai hidup yang mereka anut. Mereka mulai mempertanyakan norma yang ada, sering kali berdebat dengan orang tua, dan ingin lebih mandiri. Ini adalah masa di mana mereka bisa mengalami krisis identitas, kebingungan dalam menentukan jati diri, dan keinginan untuk diterima dalam kelompok sosial tertentu.

Secara sosial, hubungan dengan teman sebaya menjadi lebih erat, bahkan lebih penting dibandingkan keluarga. Mereka mulai menjalin hubungan romantis, mengalami tekanan sosial (*peer pressure*), dan mulai mempertimbangkan pergaulan yang lebih luas. Beberapa remaja mungkin mulai bereksperimen dengan kebiasaan atau tren yang mereka lihat di lingkungan sekitarnya.

Dari sisi kognitif, mereka sudah mulai mampu berpikir abstrak, memahami konsep moral, serta mempertimbangkan dampak dari tindakan mereka. Namun,

mereka masih sering bertindak impulsif dan emosional tanpa berpikir panjang.

3) Remaja Akhir (18–24 Tahun) – Menuju Kedewasaan

Pada tahap ini, perkembangan fisik sudah hampir mencapai tahap akhir, dan tubuh mereka mulai menyerupai orang dewasa sepenuhnya. Mereka sudah tidak lagi mengalami perubahan hormonal yang drastis seperti pada tahap sebelumnya.

Secara psikologis, remaja akhir sudah lebih stabil secara emosional dan lebih mampu mengelola stres serta tekanan hidup. Mereka mulai memiliki konsep diri yang lebih jelas, memahami tujuan hidup, dan mulai mengambil keputusan yang lebih matang.

Secara sosial, mereka sudah lebih mandiri dan mulai menjalin hubungan yang lebih serius, baik dalam pertemanan, keluarga, maupun hubungan romantis. Mereka juga mulai mempersiapkan diri untuk memasuki dunia kerja atau perguruan tinggi.

Dari sisi kognitif, pemikiran mereka sudah lebih matang dan logis. Mereka mampu memahami berbagai sudut pandang, menyusun strategi dalam hidup, serta berpikir lebih rasional dalam menghadapi masalah.

3. Masa Pubertas

a. Pengertian Pubertas

Masa pubertas adalah periode dalam perkembangan manusia di mana terjadi perubahan fisik, hormonal, dan emosional yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja. Pada tahap ini, tubuh mulai berkembang secara biologis untuk mencapai kematangan seksual dan reproduksi. Pubertas umumnya terjadi pada usia 9–14 tahun pada perempuan dan 10–16 tahun pada laki-laki, meskipun setiap individu bisa mengalami pubertas pada usia yang berbeda.

Secara biologis, pubertas dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang signifikan. Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan memicu

perkembangan payudara, menstruasi, serta perubahan bentuk tubuh, sementara hormon testosteron pada laki-laki merangsang pertumbuhan jakun, perubahan suara, serta perkembangan otot dan organ reproduksi. Selain perubahan fisik, pubertas juga membawa perubahan psikologis dan emosional, seperti mood swings (perubahan suasana hati), peningkatan kesadaran terhadap citra tubuh, serta ketertarikan terhadap lawan jenis.

Masa pubertas merupakan bagian dari perkembangan remaja, tetapi tidak mencakup keseluruhan prosesnya. Pubertas lebih berfokus pada perubahan biologis, sementara masa remaja juga mencakup aspek sosial, emosional, dan psikologis dalam perjalanan menuju kedewasaan. Oleh karena itu, pubertas dianggap sebagai tahap awal dalam perkembangan remaja yang memainkan peran penting dalam pembentukan identitas dan kedewasaan seseorang. (Safira et al., 2024)

b. Ciri-ciri Pubertas

Masa pubertas merupakan fase penting dalam perkembangan seseorang yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Secara fisik, pubertas ditandai dengan pertumbuhan pesat (*growth spurt*) yang menyebabkan tinggi dan berat badan meningkat secara signifikan. Pada perempuan, pubertas diawali dengan perkembangan payudara, pinggul yang mulai membesar, serta dimulainya siklus menstruasi pertama (*menarche*). Sementara itu, pada laki-laki, pubertas ditandai dengan pembesaran testis dan penis, munculnya jakun, perubahan suara menjadi lebih berat, serta pertumbuhan otot yang lebih dominan. Selain itu, baik laki-laki maupun perempuan akan mengalami peningkatan produksi hormon yang menyebabkan tumbuhnya rambut di ketiak dan area genital, peningkatan produksi keringat, serta munculnya jerawat akibat perubahan kondisi kulit.

Selain perubahan fisik, pubertas juga membawa perubahan emosional yang cukup signifikan. Remaja menjadi lebih sensitif dan mudah mengalami perubahan suasana hati (*mood swings*) akibat fluktuasi hormon. Mereka mulai mencari jati diri, mempertanyakan nilai-nilai kehidupan, dan merasa lebih sadar terhadap citra tubuhnya. Perasaan cemas dan kurang percaya diri sering muncul, terutama karena perubahan fisik yang mereka alami. Selain itu, pada tahap ini, remaja juga mulai menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis dan menjalin hubungan sosial yang lebih kompleks dibandingkan masa kanak-kanak.

Perubahan sosial juga menjadi bagian dari proses pubertas, di mana remaja mulai lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya dibandingkan dengan keluarga. Mereka cenderung ingin diterima dalam kelompok pertemanan tertentu dan lebih mudah terpengaruh oleh tekanan sosial (*peer pressure*). Dalam upaya mencari identitas diri, mereka juga mulai bereksperimen dengan gaya berpakaian, cara berbicara, atau kebiasaan tertentu yang mereka lihat dari lingkungan sekitar. Selain itu, remaja mulai menunjukkan kemandirian dan keinginan untuk mengambil keputusan sendiri, meskipun terkadang masih dipengaruhi oleh emosi yang belum stabil.

Dari sisi kognitif, pubertas juga mempengaruhi cara berpikir seseorang. Remaja mulai mampu berpikir secara abstrak, mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan mereka, dan memiliki pendapat sendiri mengenai berbagai hal. Mereka sering mempertanyakan aturan dan norma yang berlaku di sekitar mereka serta lebih kritis dalam menilai sesuatu. Namun, meskipun pemikiran mereka semakin berkembang, mereka masih cenderung bertindak impulsif tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjang.

Secara keseluruhan, masa pubertas merupakan periode penuh perubahan yang kompleks dan menantang. Dengan pemahaman yang baik tentang proses pubertas serta dukungan dari keluarga dan lingkungan, remaja dapat lebih siap menghadapi tantangan yang ada dan menjalani masa transisi ini dengan lebih percaya diri.

Tabel 2. Perbedaan Remaja dan Pubertas

Aspek	Remaja	Pubertas
Definisi	Masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa yang mencakup perubahan fisik, psikologis, sosial, dan emosional.	Periode dalam perkembangan biologis dimana tubuh mengalami perubahan fisik untuk mencapai kematangan seksual dan reproduksi.
Fokus Perubahan	Perubahan mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan emosional.	Perubahan fisik dan hormonal sebagai tanda kesiapan tubuh untuk bereproduksi.
Usia Terjadi	Menurut WHO, usia 10–19 tahun, tetapi beberapa ahli memperluas hingga 24 tahun.	Umumnya terjadi pada 9–14 tahun pada perempuan dan 10–16 tahun pada laki-laki.
Durasi	Bisa berlangsung lebih lama, bahkan hingga awal usia 20-an.	Berlangsung dalam beberapa tahun (rata-rata 2–5 tahun).
Tanda-Tanda Utama	- Perkembangan identitas diri dan kemandirian. - Meningkatnya pengaruh teman sebaya. - Pencarian makna hidup dan perubahan emosional yang kompleks.	- Perubahan fisik seperti menstruasi pertama pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. - Perubahan suara, pertumbuhan payudara, rambut di tubuh, dll.
Dampak	Bisa mempengaruhi cara berpikir, perilaku sosial, dan pola hubungan dengan orang lain.	Berdampak langsung pada tubuh dan dapat menyebabkan perubahan emosional akibat fluktuasi hormon.
Penyebab	Kombinasi dari faktor biologis, sosial, lingkungan, dan psikologis.	Dikendalikan oleh hormon (estrogen dan progesteron pada perempuan, testosteron pada laki-laki).

Kesimpulan. Pubertas adalah bagian dari masa remaja, tetapi remaja bukan hanya tentang pubertas. Pubertas lebih berfokus pada perubahan biologis, sedangkan remaja mencakup aspek yang lebih luas, termasuk perkembangan mental, sosial, dan emosional.

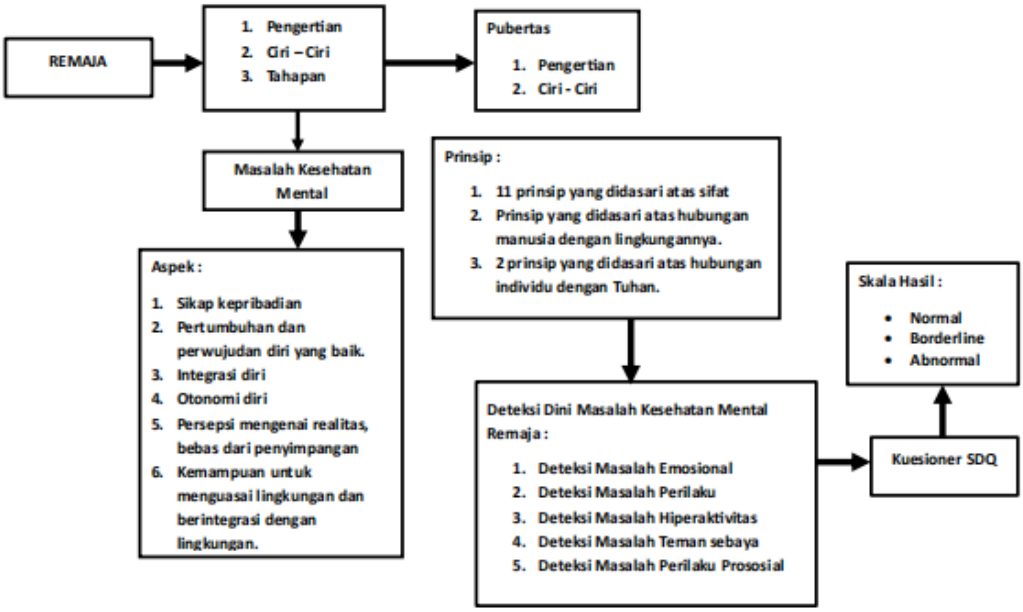
4. *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

SDQ merupakan suatu alat ukur atau skala psikologi yang dikembangkan oleh Robert Goodman pada tahun 1997 untuk mendeteksi dini kesehatan mental emosional anak usia 4-17 tahun. Alat skrining tersebut sudah diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia termasuk dalam Bahasa Indonesia. SDQ terdiri dari dua range usia, yaitu 4-10 tahun dan 11-17 tahun. SDQ berisi 25 item pernyataan yang dapat dikelompokkan menjadi lima kategori atau aspek perilaku yang diukur yaitu, (1) gejala emosional (5 pernyataan), (2) masalah conduct (5 pernyataan), (3) hiperaktivitas (5 pernyataan), (4) masalah hubungan dengan teman sebaya (5 pernyataan), dan (5) perilaku prososial (5 pernyataan). Adapun yang dimaksud dengan strength atau kekuatan di sini adalah perilaku prososial, sedangkan difficulties atau kesulitan adalah gejala emosi, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah dengan teman sebaya. Setiap pernyataan dijawab dengan tidak benar (skor 0), agak benar (skor 1), dan benar (skor 2) yang perhitungannya dilakukan sesuai kategori. Hasil dari SDQ adalah 3 klasifikasi untuk tiap kategori, yaitu *normal*, *borderline* dan *abnormal* (Rizkiah et al., n.d.).

SDQ terdiri dari 25 aitem yang dialokasikan pada lima subskala. Keempat subskala termasuk ke dalam kelompok subskala kesulitan, yaitu subskala emotional symptom, subskala conduct problem, subskala hyperactivity-inattention, dan subskala peer problem. Sedangkan subskala yang kelima termasuk dalam kelompok subskala kekuatan, yaitu subskala prosocial. Masing-masing subskala SDQ terdiri

dari lima aitem. Masing-masing aitem diskor dalam kriteria tiga poin yaitu 0=tidak benar, 1=agak benar, 2=sangat benar. Skor dari masing-masing subskala dapat dihitung dengan menjumlahkan skor dari masing-masing aitem yang relevan pada subskala tersebut. Skor tertinggi dari masing-masing subskala adalah 10 dan skor terendah adalah 0 (Oktaviana & Wimbarti, 2014).

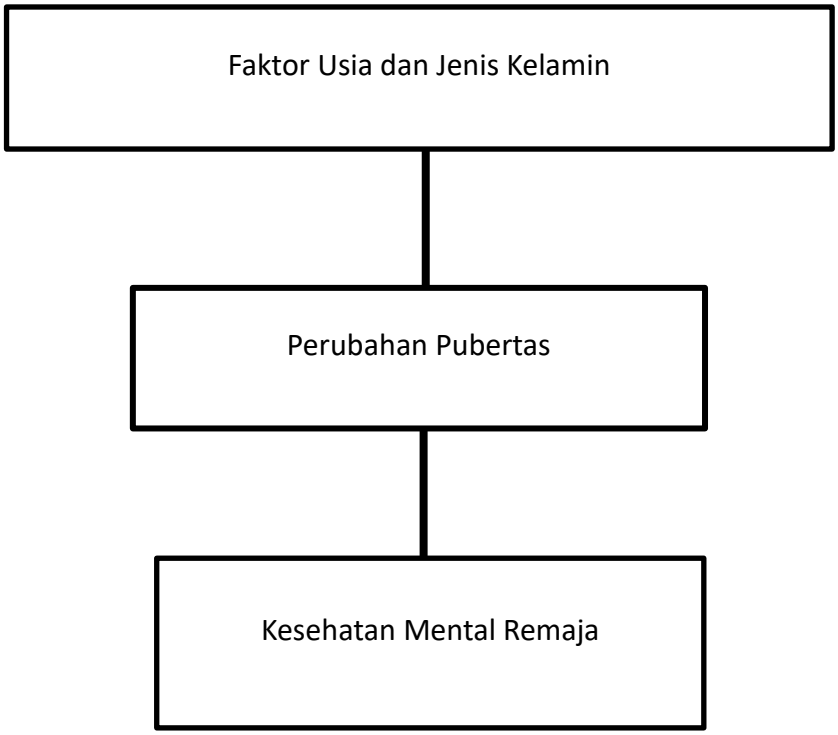
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: (Stuart, 2016), Robert Havighurst dalam Sarwono dan Sarlito (2015), Rahmadi (2015), Kurniawan,dkk (2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Kesehatan Mental pada Remaja dalam Masa Pubertas, Kelas 7 di SMP Muhammadiyah 2 Kalasan Tahun 2025?