

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Perkembangan masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai oleh perubahan mendasar dalam aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pada periode ini, individu mulai mengalami percepatan pertumbuhan biologis, perkembangan kemampuan berpikir abstrak, serta peningkatan kebutuhan untuk membangun identitas diri yang stabil. Remaja juga menghadapi dinamika emosional yang lebih kompleks serta tuntutan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan sosial di lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Keseluruhan proses ini menjadikan remaja berada pada tahap perkembangan yang krusial, karena keberhasilan mereka melewati fase ini akan memengaruhi pembentukan kepribadian dan fungsi psikososial di masa mendatang (Mustari *et al.*, 2024).

b. Karakteristik Perkembangan Remaja

1) Perubahan Fisik

Pada masa remaja, terjadi percepatan pertumbuhan fisik (*growth spurt*), hormon pubertas aktif, perkembangan organ

reproduksi, dan perubahan proporsi tubuh. Perubahan fisik ini berpengaruh juga pada citra diri dan perilaku remaja.

2) Perubahan Psikologis & Sosial

Remaja mulai mengeksplorasi identitas diri dan hubungan sosial. Mereka berada di fase pencarian jati diri (identity formation), dan sangat dipengaruhi oleh kelompok sebaya. Menurut analisis situasi partisipasi anak dan remaja di Indonesia, remaja di rentang usia 13–19 tahun sangat aktif berinteraksi dan menjadi agen perubahan sosial.

3) Tugas Perkembangan

Remaja merupakan fase transisi yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, emosional, dan sosial. Pada tahap ini, individu mulai membentuk identitas diri, mengembangkan kemandirian, dan menata hubungan sosial yang lebih kompleks. Penelitian yang dilakukan oleh (Bear, *et al.*, 2025) menjelaskan bahwa masa remaja adalah periode kritis karena individu dituntut untuk mencapai berbagai tugas perkembangan yang berpengaruh terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup pada masa dewasa.

Secara umum, tugas perkembangan remaja mencakup beberapa aspek utama.

1) Perkembangan fisik dan pubertas

Sebuah proses pematangan hormon dan perubahan bentuk tubuh. Perubahan ini sering menjadi pemicu munculnya perasaan tidak aman, *body image concerns*, dan fluktuasi emosi (Santrock, 2021).

2) Perkembangan kognitif

Remaja mulai mampu berpikir abstrak, melakukan penalaran moral, dan mengambil keputusan. Kapasitas berpikir tingkat tinggi ini membuat remaja lebih rentan pada perilaku berisiko, termasuk penggunaan *gadget* yang berlebihan, karena fungsi kontrol diri belum sepenuhnya matang (Casey *et al.*, 2022).

3) Tugas sosial-emosional

Merupakan kemampuan membangun hubungan dengan teman sebaya, membentuk identitas diri, dan mengelola emosi. Erikson melalui teori psikososial (diadaptasi oleh McLeod, 2023) menyebutkan bahwa remaja memasuki tahap *identity vs role confusion*, di mana mereka berusaha menemukan jati diri. Ketidakmampuan memenuhi tugas ini dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental seperti kecemasan, stres, dan depresi ringan.

Selain itu, perkembangan teknologi digital juga telah memodifikasi tugas perkembangan remaja modern. Menurut

penelitian terbaru oleh Odgers & Jensen (2023), remaja saat ini menghadapi tantangan tambahan berupa manajemen penggunaan media digital, kemampuan menjaga batasan diri (*self-regulation*), dan keterampilan literasi digital. Ketidakmampuan mengelola paparan *gadget* dapat mengganggu relasi sosial, kualitas tidur, hingga kestabilan emosi.

Oleh karena itu, pencapaian tugas perkembangan remaja yang optimal sangat penting, terutama di era digital saat penggunaan *gadget* menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari.

c. Tantangan Kesehatan Remaja di Indonesia

Kesehatan mental: Survei I-NAMHS (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*) tahun 2022 menemukan bahwa banyak remaja yang menghadapi masalah kesehatan mental. Depresi: Menurut data Kemenkes pada tahun 2022, sekitar 5,5% remaja usia 10–17 tahun mengalami gangguan mental termasuk depresi. Investasi untuk Layanan Remaja: Laporan WHO (2024) menekankan pentingnya sistem layanan kesehatan yang ramah remaja (PKPR) karena beban penyakit, termasuk gangguan mental, masih tinggi di kelompok ini.

d. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Remaja

1) Faktor Internal

Faktor internal mencakup perubahan biologis dan psikologis yang terjadi secara alami pada masa remaja dan berpengaruh langsung pada perilaku serta kesehatan mental. Pada tahap ini, remaja mengalami peningkatan hormon seperti estrogen, progesteron, dan testosteron yang dapat memicu fluktuasi suasana hati dan meningkatkan sensitivitas emosional (Santrock, 2021). Selain itu, perkembangan otak khususnya prefrontal cortex sebagai pusat kontrol impuls, perencanaan, dan penalaran masih dalam proses maturasi sehingga kemampuan remaja dalam mengendalikan dorongan, mengambil keputusan, serta menilai risiko belum stabil sepenuhnya (Casey, 2025).

Proses pembentukan identitas diri yang semakin intens juga membuat remaja aktif mengeksplorasi minat, nilai hidup, dan konsep diri, sehingga kondisi emosional mereka menjadi lebih dinamis. Kemampuan regulasi emosi yang belum optimal membuat remaja rentan menggunakan aktivitas digital sebagai bentuk coping ketika mengalami stres atau kecemasan (Ahmed *et al.*, 2021).

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal terdiri dari lingkungan sosial yang membentuk kebiasaan digital dan kesejahteraan emosional remaja. Teman sebaya berperan sangat kuat karena menjadi sumber penerimaan sosial dan pembanding utama pada masa ini, sehingga remaja sering merasa perlu mempertahankan kehadiran di media sosial untuk tetap diterima dalam kelompoknya (Odgers & Jensen, 2023). Ketersediaan teknologi yang semakin mudah, termasuk kepemilikan smartphone sejak usia sekolah, meningkatkan peluang paparan digital yang berlebihan. Penggunaan media sosial yang intens juga dikaitkan dengan tingginya perbandingan sosial serta pola emosi yang tidak stabil (Taylor, *et al.*, 2024). Di sisi lain, kualitas dukungan keluarga baik melalui pola komunikasi, aturan penggunaan *gadget*, maupun kehangatan relasional berhubungan langsung dengan kemampuan remaja mengatur perilaku digital dan mengelola stres (Purboningsih, 2025)

3) Konteks Sosial & Kebijakan

Indonesia memiliki jumlah remaja yang besar, yaitu sekitar 46 juta jiwa, menjadikan kelompok ini sangat penting dalam penyusunan kebijakan kesehatan dan pendidikan nasional (BPS, 2023). Besarnya populasi remaja membuat dampak teknologi digital terhadap kesehatan masyarakat menjadi semakin

signifikan mulai dari masalah kesehatan mental, kualitas tidur, hingga kemampuan sosial. Pemerintah dan layanan kesehatan terus mendorong kebijakan promotif-preventif untuk mengurangi risiko gangguan mental akibat penggunaan *gadget* berlebihan serta meningkatkan literasi digital yang sehat (Ariska, 2025). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa meskipun remaja sangat terhubung secara digital, mereka tetap memiliki risiko tinggi mengalami isolasi, stres, dan rasa tidak cukup secara sosial, terutama jika penggunaan *gadget* tidak terkontrol. Oleh karena itu, intervensi berbasis perilaku seperti *Gadget-Free Quest* menjadi relevan karena dapat memperkuat regulasi diri, mengurangi screen time, dan mendorong kesejahteraan mental remaja.

2. Kesehatan Mental remaja

a. Pengertian Kesehatan Mental

Mental merupakan kondisi sejahtera ketika individu mampu mengenali potensi diri, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berkontribusi pada lingkungan sosialnya. Menurut (Amalia, 2024), kesehatan mental tidak hanya berarti bebas dari gangguan psikologis, tapi juga mencakup kemampuan untuk mengelola emosi, berpikir rasional, serta menjalin hubungan sosial yang positif. Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 menegaskan bahwa kesehatan mental adalah keadaan

berkembangnya Kesehatan individu secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mampu berfungsi secara optimal dan harmonis dalam kehidupannya.

Penelitian internasional juga memperkuat konsep ini. *Frontiers in Psychology* (Sanchez, *et al.*, 2023) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keseimbangan fungsi emosional, perilaku, dan sosial, yang memungkinkan individu menyesuaikan diri terhadap tuntutan lingkungan. Dengan demikian, kesehatan mental pada remaja mencakup kemampuan mengelola emosi, mempertahankan kontrol diri, serta membangun hubungan sosial yang adaptif selama masa transisi menuju dewasa.

b. Kesehatan Mental pada Remaja

Remaja berada dalam fase perkembangan yang penuh perubahan biologis, kognitif, dan sosial, sehingga kesehatan mental mereka sangat rentan terhadap gangguan. Pada tahap ini, terjadi pematangan struktur otak, terutama area prefrontal cortex yang bertanggung jawab terhadap pengendalian impuls, pengambilan keputusan, dan regulasi emosi (Casey, 2025). Ketidakseimbangan antara perkembangan emosional dan kemampuan mengendalikan perilaku menjadikan remaja lebih sensitif terhadap stres dan tekanan lingkungan.

Menurut (Supini, *et al.*, 2024), remaja menghadapi berbagai tantangan psikososial seperti tekanan akademik,

pergaulan teman sebaya, konflik keluarga, serta ekspektasi sosial yang dapat memengaruhi kondisi mental mereka. Hal ini menjadikan kesehatan mental remaja sebagai aspek penting yang perlu mendapatkan perhatian, mengingat fase ini akan memengaruhi pola perilaku dan fungsi psikologis pada masa dewasa.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja

1) Faktor Internal

Faktor internal mencakup aspek biologis, emosional, dan kognitif yang berasal dari dalam diri remaja. Perubahan hormonal yang terjadi selama pubertas dapat menyebabkan remaja mengalami fluktuasi suasana hati dan sensitivitas emosional. Kemampuan regulasi emosi yang belum optimal juga membuat remaja rentan terhadap kecemasan, stres, hingga perilaku impulsif (Ahmed, *et al.*, 2021).

(Suvitha, *et al.*, 2024) menemukan bahwa persepsi diri yang negatif, kecenderungan overthinking, dan keterbatasan kemampuan mengelola stres merupakan faktor internal yang berkontribusi terhadap munculnya masalah kesehatan mental pada remaja.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi lingkungan keluarga, sekolah, pertemanan, dan kondisi sosial. Pola asuh, dukungan

emosional, serta komunikasi yang terbuka dalam keluarga sangat berperan dalam menjaga kesejahteraan mental remaja. Studi oleh (Supini, *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa teman sebaya, lingkungan sekolah, dan dinamika hubungan sosial menjadi unsur yang paling memengaruhi kondisi emosional remaja.

Dukungan keluarga yang baik berpengaruh terhadap kestabilan mental, sedangkan konflik keluarga, tekanan akademik, atau hubungan sosial yang bermasalah dapat meningkatkan risiko stres dan depresi ringan.

3) Faktor Lingkungan dan Budaya

Tekanan budaya, norma sosial, media digital, dan ekspektasi masyarakat turut membentuk pola pikir dan perilaku remaja. Remaja yang tumbuh dalam lingkungan sosial yang kompetitif atau penuh tuntutan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental. Perkembangan media digital juga memperkuat paparan terhadap perbandingan sosial, cyberbullying, dan aktivitas online berlebihan, yang berdampak negatif pada kondisi mental remaja (Odgers & Jensen, 2023).

d. Tanda dan Gejala Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja

Gangguan kesehatan mental pada remaja dapat muncul dalam bentuk:

- 1) mudah marah atau perubahan mood mendadak
- 2) penurunan motivasi
- 3) kecemasan berlebihan
- 4) kesulitan tidur
- 5) menarik diri dari lingkungan sosial
- 6) menurunnya konsentrasi
- 7) munculnya perasaan tidak berharga
- 8) perilaku impulsif atau agresif

Menurut (Bear, *et al.*, 2025), gejala-gejala tersebut sering berkembang secara perlahan dan dapat dipicu oleh tekanan akademik, konflik interpersonal, serta penggunaan media digital yang tidak terkontrol.

e. Dampak Kesehatan Mental yang Tidak Optimal

Kesehatan mental yang terganggu dapat berdampak pada penurunan prestasi akademik, gangguan tidur, perubahan perilaku, hingga munculnya risiko kecanduan digital. remaja dengan dukungan emosional yang rendah cenderung mengalami penurunan fungsi psikososial, kesulitan mengelola stres, dan lebih rentan terhadap depresi ringan (Suvitha, *et al.*, 2024).

Dampak jangka panjang dapat meliputi gangguan hubungan sosial, menurunnya kontrol diri, dan pemicu berkembangnya masalah mental pada usia dewasa.

f. Instrumen Pengukuran Kesehatan Mental

1) Fungsi dan Tujuan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) merupakan instrumen skrining psikososial yang digunakan untuk menilai kondisi kesehatan mental anak dan remaja secara umum. SDQ dirancang untuk mengidentifikasi aspek kekuatan (*strengths*) dan kesulitan (*difficulties*) yang berkaitan dengan emosi, perilaku, serta hubungan sosial remaja. Instrumen ini bertujuan memberikan gambaran awal mengenai kesejahteraan psikososial remaja, sehingga dapat digunakan dalam konteks pemantauan kondisi kesehatan mental sebelum dan sesudah suatu intervensi berbasis perilaku.

2) Struktur dan Bentuk Penilaian SDQ

SDQ terdiri dari 25 item pernyataan yang terbagi ke dalam lima subskala, yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan dengan teman sebaya, dan perilaku prososial. Setiap subskala terdiri dari 5 item. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert tiga poin, yaitu tidak benar (0), agak benar (1), dan benar (2). Skor total kesulitan diperoleh dari penjumlahan empat subskala pertama, sedangkan subskala perilaku prososial dinilai secara terpisah sebagai aspek kekuatan positif remaja. Struktur instrumen

yang ringkas dan sederhana menjadikan SDQ mudah dipahami dan sesuai digunakan pada populasi remaja di lingkungan sekolah.

3) Validitas dan Reliabilitas SDQ

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) merupakan instrumen skrining psikososial yang telah banyak digunakan dalam penelitian internasional dan nasional untuk menilai kondisi emosional, perilaku, dan hubungan sosial pada anak dan remaja. Penggunaan SDQ dalam konteks penelitian psikososial didukung oleh bukti validitas dan reliabilitas yang memadai dari berbagai populasi, termasuk remaja usia sekolah.

Secara umum, reliabilitas internal SDQ pada populasi remaja juga didukung oleh studi internasional lainnya yang melaporkan nilai Cronbach's alpha untuk skor total kesulitan berada dalam rentang yang dapat diterima (misalnya sekitar 0,70–0,83 dalam berbagai adaptasi bahasa dan budaya). Temuan-temuan tersebut memperkuat posisi SDQ sebagai instrumen yang valid dan reliabel untuk menilai aspek emosional dan perilaku remaja secara umum, sehingga layak digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kondisi kesehatan mental sebelum dan sesudah intervensi.

SDQ juga menunjukkan validitas dan reliabilitas yang memadai dalam konteks Indonesia. Penelitian oleh Oktaviana

dan Wimbarti (2014), misalnya, menunjukkan bahwa SDQ versi terjemahan yang digunakan pada anak dan remaja di sekolah memiliki konsistensi internal yang memadai dengan nilai *Cronbach's alpha* mencapai 0,773. Hasil ini mengindikasikan bahwa instrumen SDQ dapat digunakan dengan baik untuk menggambarkan kondisi psikososial responden dalam konteks lokal, meskipun konteks sosial budaya berbeda dengan negara asal instrumen.

Dengan demikian, penggunaan SDQ dalam penelitian ini tepat karena instrumen ini tidak bermaksud memberikan diagnosis klinis, melainkan memberikan gambaran psikososial remaja yang komprehensif melalui pengukuran aspek emosional, perilaku, dan hubungan sosial yang relevan dengan tujuan penelitian.

4) Alasan Pemilihan SDQ dalam Penelitian Ini

Pemilihan SDQ dalam penelitian ini didasarkan pada kesesuaiannya dengan tujuan penelitian, yaitu menggambarkan kondisi kesehatan mental remaja secara umum dalam konteks penggunaan dan pengelolaan *gadget*. SDQ tidak memposisikan responden pada diagnosis gangguan mental tertentu, melainkan memberikan gambaran menyeluruh mengenai aspek emosional, perilaku, dan hubungan sosial remaja. Selain itu, SDQ bersifat praktis, mudah diaplikasikan

di lingkungan sekolah, serta relevan digunakan dalam pendekatan promotif dan preventif kesehatan mental. Dengan karakteristik tersebut, SDQ dinilai sesuai untuk mendukung evaluasi perubahan kondisi kesehatan mental remaja dalam intervensi *Gadget-Free Quest*.

g. Hubungan Penggunaan *Gadget* dengan Kesehatan Mental Remaja

Penggunaan *gadget* secara berlebihan memiliki hubungan erat dengan kondisi mental remaja. Penelitian menunjukkan bahwa *screen time* tinggi dapat menyebabkan:

1) gangguan tidur akibat paparan cahaya biru

Penggunaan *gadget* yang berlebihan membuat seseorang terpapar cahaya biru dalam jumlah tinggi. Paparan cahaya biru, terutama ketika terjadi 1–2 jam sebelum tidur, dapat mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan produksi melatonin, sehingga pola tidur menjadi terganggu.

2) peningkatan kecemasan dan stres

Remaja memang mengalami fluktuasi emosi sebagai bagian dari proses perkembangan, namun kondisi tersebut umumnya masih dapat dikendalikan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Ketika penggunaan *gadget* berlebihan, rangsangan digital yang terus-menerus termasuk notifikasi dan konten cepat dapat menyebabkan kelelahan mental dan overstimulasi. Kondisi ini memicu munculnya rasa gelisah,

sulit menenangkan diri, dan peningkatan stres meskipun tanpa pemicu yang jelas.

3) penurunan interaksi sosial langsung

Dalam kondisi normal, remaja melakukan interaksi sosial secara seimbang bertemu teman, berkomunikasi dengan keluarga, serta menggunakan *gadget* untuk hiburan atau mencari informasi. Ketika penggunaan *gadget* berlebihan, waktu untuk berinteraksi langsung dengan orang lain mulai berkurang. Remaja lebih memilih berfokus pada layar, cenderung menghindari percakapan tatap muka, dan secara bertahap mengalami penurunan dalam aktivitas sosial sehari-hari.

4) social comparison dari media sosial

Dalam kondisi normal, remaja menilai diri berdasarkan pengalaman pribadi dan lingkungan sosial terdekat, sehingga persepsi diri cenderung lebih realistis dan stabil. Ketika penggunaan media sosial berlebihan, remaja lebih sering membandingkan dirinya dengan konten yang tampak sempurna di platform digital. Hal ini dapat menimbulkan rasa tidak cukup baik, menurunkan kepercayaan diri, dan meningkatkan ketidakpuasan terhadap diri sendiri.

5) overstimulasi sistem saraf

Dalam kondisi normal, sistem saraf menerima rangsangan yang seimbang dari aktivitas harian, sehingga mampu mempertahankan fokus, kestabilan emosi, dan respons stres yang adaptif.. Paparan konten cepat, notifikasi berulang, dan aktivitas scrolling tanpa henti membuat sistem saraf bekerja secara terus-menerus. Overstimulasi ini dapat menyebabkan tubuh lebih mudah lelah, sulit berkonsentrasi, munculnya kegelisahan, dan peningkatan respons stres.

Dalam literturnya (Odgers & Jensen, 2023) menegaskan bahwa paparan digital yang tidak terkontrol berkontribusi terhadap penurunan *well-being*, terutama pada remaja dengan kemampuan regulasi diri yang rendah.

h. Upaya Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja

Upaya peningkatan kesehatan mental dapat dilakukan melalui:

1) Edukasi kesehatan mental

Edukasi kesehatan mental bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja mengenai tanda-tanda stres, kecemasan, burnout, serta cara menjaga kesehatan psikologis. Edukasi ini juga mengajarkan keterampilan dasar seperti manajemen stres, regulasi emosi, teknik relaksasi, dan cara mencari bantuan profesional. Dengan pemahaman yang lebih baik, remaja

mampu mengenali risiko dampak penggunaan *gadget* berlebihan, membuat keputusan yang lebih sehat, serta mencegah memburuknya masalah mental. Edukasi dapat dilakukan melalui sekolah, puskesmas, keluarga, atau media kampanye kesehatan.

2) Peningkatan regulasi diri

a) penguatan dukungan keluarga dan teman

Keluarga dan teman berperan penting sebagai sistem pendukung emosional. Ketika ada komunikasi yang baik, aturan penggunaan *gadget* disepakati bersama, dan remaja merasa didukung, risiko penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat berkurang. Dukungan ini membantu remaja lebih mudah mengontrol diri dan memilih aktivitas yang lebih sehat.

b) konseling dan layanan kesehatan jiwa

Konseling individu atau kelompok membantu remaja mengenali pola penggunaan *gadget* yang tidak sehat, mengelola stres, serta memperbaiki regulasi emosi. Layanan kesehatan jiwa, seperti psikolog puskesmas atau konselor sekolah, memberikan strategi koping dan pemantauan progres secara profesional.

c) pembatasan penggunaan *gadget* secara terstruktur

Penggunaan *gadget* yang problematik hingga mengganggu kesehatan mental perlu dilakukan pembatasan. Pembatasan dilakukan dengan menetapkan jadwal yang jelas, seperti waktu tanpa *gadget* (*gadget-free hours*), batas durasi harian, serta larangan penggunaan sebelum tidur. Pendekatan terstruktur membantu mengurangi paparan layar secara bertahap dan meminimalkan efek negatif pada kesehatan mental.

d) intervensi perilaku

Intervensi ini berfokus pada perubahan kebiasaan, seperti mengganti waktu layar dengan aktivitas fisik, hobi, interaksi sosial, atau tugas produktif. Dapat mencakup teknik self-monitoring, reward system, dan manajemen waktu. Tujuannya membantu remaja membangun kontrol diri dan pola perilaku yang lebih adaptif.

Intervensi berbasis pengurangan paparan digital terbukti membantu meningkatkan fokus, tidur, dan stabilitas emosi remaja (Taylor *et al.*, 2024).

i. Konsep dan Landasan Teoretis *Gadget-Free Quest*

Gadget-Free Quest (GFQ) merupakan intervensi terstruktur yang dirancang untuk membantu remaja mengurangi penggunaan *gadget* secara berlebihan melalui serangkaian

tantangan harian yang bersifat edukatif dan reflektif. Intervensi ini menekankan pembatasan penggunaan *gadget* secara bertahap serta penggantian perilaku maladaptif dengan aktivitas alternatif yang lebih adaptif, sehingga mendukung peningkatan kesehatan mental remaja.

Pelaksanaan GFQ dirancang selama 14 hari dengan mempertimbangkan prinsip pembentukan kebiasaan (*habit formation*). Perubahan perilaku memerlukan proses adaptasi bertahap dan pengulangan yang konsisten agar perilaku baru dapat terbentuk secara stabil. Durasi dua minggu dipandang sebagai fase awal yang realistis bagi remaja untuk melatih kontrol diri terhadap penggunaan *gadget* tanpa menimbulkan resistensi yang berlebihan.

Secara teoretis, GFQ didasarkan pada teori self-regulation, yang menekankan kemampuan individu dalam memantau, mengevaluasi, dan mengendalikan perilaku mereka sendiri. Remaja yang memiliki kemampuan regulasi diri yang baik cenderung lebih mampu mengontrol penggunaan smartphone dan menghindari perilaku adiktif. Hal ini sejalan dengan temuan (Aldbyani, 2025) yang menunjukkan bahwa peningkatan *self-regulated learning* dan praktik *digital detox* berhubungan dengan penurunan perilaku penggunaan smartphone yang bermasalah .

Selain itu, pendekatan intervensi GFQ juga selaras dengan prinsip *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), khususnya dalam konteks promotif dan preventif. CBT menekankan perubahan perilaku melalui pengenalan pola pikir dan kebiasaan yang maladaptif serta penguatan kontrol diri. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis CBT efektif dalam menurunkan tingkat penggunaan *gadget* yang bermasalah dan memperbaiki kemampuan pengendalian diri pada remaja. Pendekatan serupa juga ditemukan pada intervensi berbasis *mindfulness*, yang terbukti mampu menurunkan *screentime* smartphone sekaligus meningkatkan kesehatan mental remaja .

Dalam konteks keperawatan jiwa, *Gadget-Free Quest* dapat diposisikan sebagai intervensi non-farmakologis yang bersifat promotif dan preventif. Melalui pembatasan penggunaan *gadget* dan penguatan aktivitas adaptif, GFQ diharapkan mampu menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan gangguan emosi, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja.

3. Penggunaan *Gadget* pada Remaja

a. Penggunaan *Gadget* dan Durasi *Screen time* pada Remaja

Penggunaan *gadget* pada remaja meningkat secara signifikan seiring dengan digitalisasi pendidikan, komunikasi sosial, dan hiburan. Remaja menggunakan perangkat digital tidak hanya untuk kebutuhan akademik, tetapi juga untuk interaksi sosial dan

rekreasi, sehingga durasi *screen time* menjadi bagian penting dalam rutinitas harian mereka.

Tinjauan sistematis terbaru oleh Keles *et al.* (2023) melaporkan bahwa peningkatan *screen time* pada remaja secara konsisten berhubungan dengan indikator kesehatan mental yang kurang menguntungkan, termasuk gejala emosional dan penurunan kesejahteraan psikologis, meskipun besaran efeknya bervariasi antar studi. Temuan ini menunjukkan bahwa pola penggunaan *gadget* pada remaja perlu dipahami tidak hanya dari sisi kuantitas, tetapi juga implikasinya terhadap kesehatan mental.

b. Penggunaan *Gadget* dan Kesejahteraan Psikososial Remaja

Beberapa penelitian melaporkan bahwa penggunaan *gadget* dengan durasi yang panjang dan kurang terkelola sering kali berjalan seiring dengan perubahan pada aspek kesejahteraan remaja. Perubahan tersebut meliputi regulasi emosi, pola perilaku, serta kualitas interaksi sosial dan aktivitas sehari-hari. Sejumlah studi menggunakan durasi penggunaan harian sebagai salah satu indikator untuk menggambarkan pola tersebut. Analisis longitudinal dari Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study menunjukkan bahwa penggunaan layar sekitar >4 jam per hari kerap digunakan sebagai batas pembanding dalam menilai variasi pola aktivitas remaja, terutama ketika durasi tersebut didominasi oleh aktivitas non-akademik (Paulus *et al.*,

2023). Namun, penelitian ini menekankan bahwa durasi semata tidak berdiri sendiri, melainkan perlu dipahami bersama konteks penggunaan *gadget* dalam kehidupan sehari-hari remaja.

Penelitian terdahulu juga melaporkan bahwa remaja dengan paparan layar yang lebih lama cenderung menunjukkan perbedaan pada aspek kesejahteraan psikososial, seperti regulasi emosi dan interaksi sosial, dibandingkan dengan remaja yang memiliki pola penggunaan lebih seimbang (Keles *et al.* 2023) . Kondisi ini terutama terlihat ketika penggunaan *gadget* berlangsung terus-menerus dan mengurangi keterlibatan remaja dalam aktivitas lain yang bersifat langsung dan sosial.

Penggunaan *gadget* yang dianggap kurang terkelola pada remaja dalam penelitian ini dipahami sebagai penggunaan yang berlangsung dalam durasi beberapa jam per hari umumnya sekitar empat jam atau lebih dan cenderung mendominasi aktivitas keseharian tanpa diimbangi pengaturan waktu serta aktivitas non-digital yang memadai. Pemahaman ini digunakan sebagai konteks perilaku, bukan sebagai penanda kondisi klinis.

c. Dampak Penggunaan *Gadget* terhadap Kesehatan Mental Remaja

Pengelolaan penggunaan *gadget* pada remaja dipahami sebagai upaya perilaku yang bertujuan untuk membantu remaja mengatur durasi, tujuan, serta pola penggunaan perangkat digital secara lebih adaptif dalam kehidupan sehari-hari. Pengelolaan ini

tidak dimaksudkan untuk membatasi penggunaan *gadget* secara total, melainkan untuk mendorong keseimbangan antara aktivitas digital dan non-digital sesuai dengan tahap perkembangan remaja.

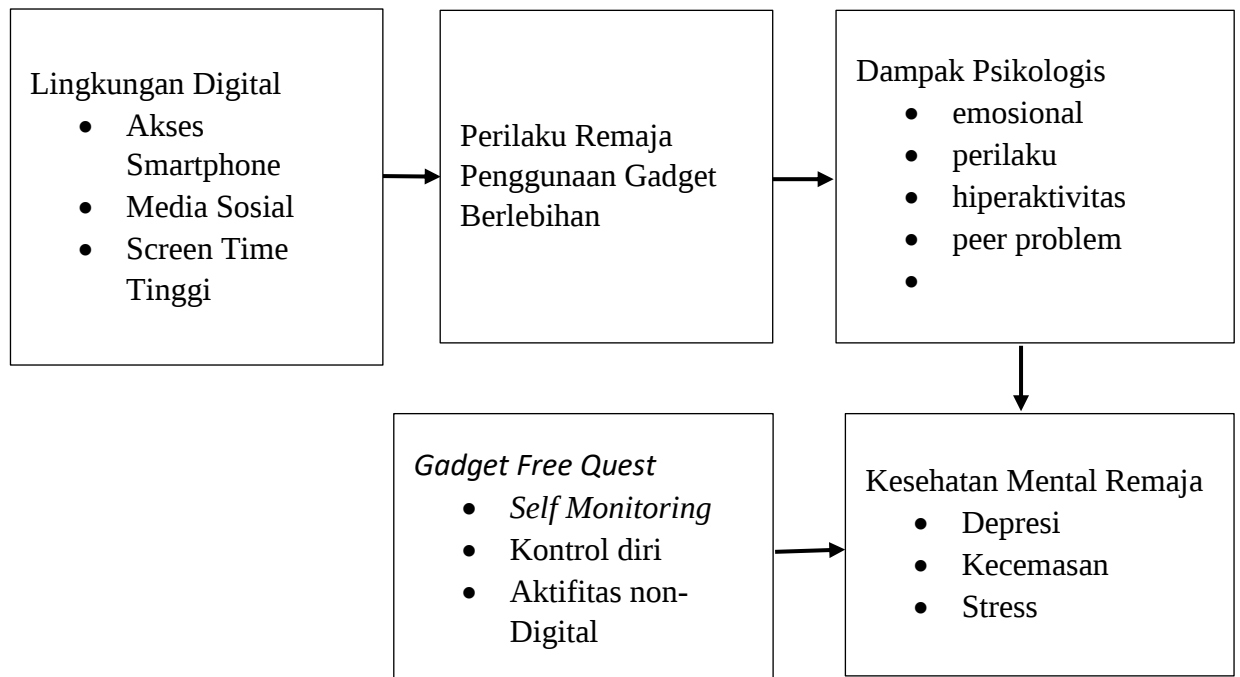
Dalam literatur terkini, pengelolaan penggunaan *gadget* sering dikaitkan dengan peningkatan kesadaran individu terhadap kebiasaan penggunaan perangkat digital, termasuk kemampuan untuk mengenali kapan penggunaan *gadget* mulai mendominasi aktivitas harian. Pendekatan ini menekankan pentingnya regulasi diri, pengaturan waktu penggunaan, serta keterlibatan dalam aktivitas alternatif seperti interaksi sosial langsung, aktivitas fisik, dan kegiatan reflektif (Domoff *et al.*, 2022).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa remaja yang memiliki kemampuan pengelolaan penggunaan *gadget* yang lebih baik cenderung menunjukkan pola keseharian yang lebih seimbang, terutama dalam hal pembagian waktu antara aktivitas akademik, sosial, dan hiburan digital. Tinjauan sistematis oleh Keles *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pendekatan yang berfokus pada pengelolaan penggunaan *gadget* relevan dalam konteks kesejahteraan remaja, karena penggunaan *gadget* yang terstruktur dan terkontrol lebih memungkinkan remaja mempertahankan keterlibatan pada aktivitas non-digital yang mendukung perkembangan psikososial.

Selain itu, pengelolaan penggunaan *gadget* juga dipandang sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam kesehatan remaja. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keperawatan komunitas yang menekankan pemberdayaan individu melalui pembentukan perilaku sehat dan peningkatan kesadaran terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan mental. Dengan demikian, pengelolaan penggunaan *gadget* dapat diposisikan sebagai strategi perilaku yang mendukung kesejahteraan emosional dan sosial remaja, tanpa memposisikannya sebagai intervensi terhadap kondisi klinis tertentu.

Dalam penelitian ini, konsep pengelolaan penggunaan *gadget* digunakan sebagai landasan dalam memahami konteks perilaku remaja terhadap penggunaan *gadget* sehari-hari. Pendekatan ini memberikan kerangka konseptual bagi intervensi yang mendorong keterlibatan aktif remaja dalam mengatur kebiasaan penggunaan *gadget* secara mandiri dan bertahap, sehingga selaras dengan upaya peningkatan kesehatan mental remaja secara umum.

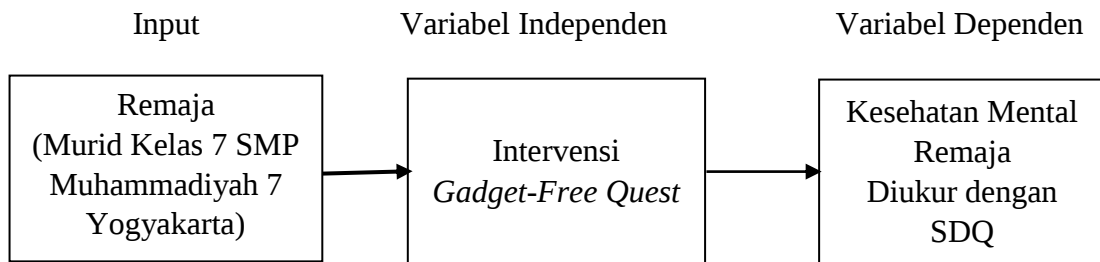
B. Kerangka Teori



(Gambar 2.1 kerangka teori)

(Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*).

C. Kerangka Konsep



(Gambar 2.2 Kerangka Konsep)

Keterangan:

Input : Remaja (Murid Kelas 7 SMP Muhammadiyah 7 Yogyakarta)

Variabel Independen : *Gadget-Free Quest*

Variabel Dependen : Kesehatan Mental Remaja

D. Hipotesis

H1a: Terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Gadget-Free Quest* pada remaja.

H0a: Tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan *Gadget-Free Quest*.

BAB III

METODE PENELITIAN

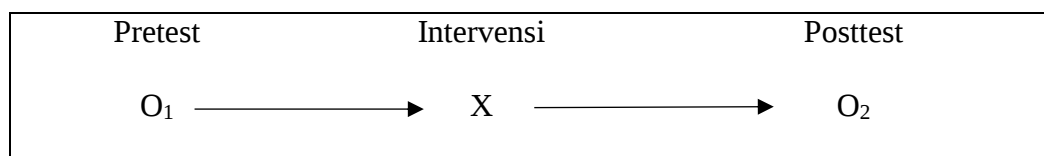
A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan *desain One Group Pretest-Posttest Design*, di mana satu kelompok diukur sebelum (pretest SDQ) dan sesudah intervensi 14 hari untuk mendeteksi perubahan skor kesehatan mental (Polit & Beck, 2021).

B. Rancangan Penelitian

Tujuan desain penelitian ini adalah untuk melihat perubahan kesehatan mental remaja setelah diberikan intervensi *Gadget-Free Quest*. Penelitian ini menggunakan desain *One Group Pretest-Posttest*.

1. Rancangan Penelitian



(Gambar 3.1 Rancangan Penelitian)

Keterangan

O_1 (Pretest):

Mengukur kondisi psikososial remaja yang mencakup aspek emosional, perilaku, dan hubungan sosial sebelum diberikan intervensi, diukur menggunakan SDQ.

X (Intervensi):

Program *Gadget-Free Quest* yang dilakukan selama 14 hari. Intervensi meliputi pembatasan penggunaan *gadget*, waktu khusus bebas *gadget*,