

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Kesehatan Mental

2.1.1 Definisi Kesehatan Mental

Menurut Prof. Dr. Zakiah Daradjat, kesehatan mental dapat dipahami sebagai kondisi di mana individu terbebas dari berbagai gejala gangguan kejiwaan, baik yang bersifat neurosis maupun psikosis. Definisi ini banyak diterima di kalangan psikiatri karena menekankan pada keadaan jiwa yang tidak dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidakstabilan mental. Dengan demikian, kesehatan mental dipandang sebagai ketiadaan gangguan mental maupun penyakit jiwa, baik yang berkaitan dengan fungsi akal (*mardh aql*) maupun kondisi batin (*mardh qalb*), yang dapat dialami oleh individu maupun kelompok (Prof.Dr.H.M.Bahri Ghazali, 2024).

Kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera yang memungkinkan seseorang mengenali dan mengembangkan potensi yang dimilikinya, mampu mengatasi tekanan kehidupan sehari-hari secara wajar, menjalankan aktivitas kerja secara efektif, serta berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat (WHO, 2022). Kesehatan mental tidak hanya dimaknai sebagai terbebas dari gangguan kejiwaan, tetapi juga mencakup terciptanya keseimbangan aspek emosional, psikologis, dan sosial yang mendukung individu dalam menjalani kehidupan yang bermakna (drg.Hayyu Failasufa, 2025).

Kesehatan mental merupakan salah satu hak asasi manusia yang bersifat mendasar dan perlu dijamin pemenuhannya bagi setiap individu. Kondisi kesehatan mental berada pada suatu spektrum yang kompleks, di mana pengalaman serta bentuk manifestasinya dapat berbeda-beda antar individu, bergantung pada tingkat tekanan, stres, serta pengaruh berbagai faktor lingkungan. Kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh beragam faktor, antara lain faktor biologis seperti aspek genetik, faktor psikologis yang mencakup kemampuan pengelolaan emosi, serta faktor sosial dan struktural, seperti kondisi ekonomi, lingkungan tempat tinggal, kualitas hubungan sosial, serta paparan terhadap kekerasan dan ketidakadilan sosial (Ani Wulandari et al., 2025).

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi jiwa yang sehat dan sejahtera, yang ditandai dengan terbebasnya individu dari gangguan kejiwaan serta tercapainya keseimbangan aspek emosional, psikologis, dan sosial. Kesehatan mental memungkinkan individu mengembangkan potensi diri, menghadapi tekanan hidup secara wajar, berfungsi secara produktif, dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Selain itu, kesehatan mental bersifat fundamental sebagai hak asasi manusia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, serta sosial dan lingkungan.

2.1.2 Ciri-ciri Kesehatan Mental

Menurut WHO (Virilia & Widhigdo, 2019, dalam Lindarda S. Panggalo, 2024) ciri-ciri seseorang yang sehat mental adalah sebagai berikut:

- a. Memiliki perasaan positif seperti bahagia, puas, dll

Individu dapat menerima dirinya secara utuh, menyadari adanya kelebihan dan kekurangan dalam diri dan menyikapi kekurangan atau kelemahan tersebut dengan baik.

- b. Mampu menyesuaikan diri dengan berbagai tantangan hidup yang dialami

Individu mengalami perubahan ke arah yang normal sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mengekspresikan potensi dirinya.

- c. Mampu menerima diri sendiri serta orang lain apa adanya

Individu dapat menerima dirinya secara utuh, menyadari adanya kelebihan dan kekurangan dalam diri maupun dengan orang lain serta menyikapi kekurangan atau kelemahan tersebut dengan baik.

- d. Memperlakukan diri sendiri dan orang lain dengan cara yang baik

Pemahaman individu terhadap stimulus eksternal sesuai dengan kenyataan yang ada. Presepsi individu dapat berubah jika ada informasi baru, dan memiliki empati terhadap perasaan dan sikap orang lain.

Individu yang mengalami gangguan kesehatan mental sering menunjukkan perilaku yang berbeda dari kebiasaan umum. Perilaku ini dianggap tidak biasa karena tidak sesuai dengan norma atau aturan yang

berlaku di masyarakat. Dengan demikian, gangguan psikologis dapat diartikan sebagai pola perilaku yang tidak normal akibat adanya masalah pada fungsi psikologis atau perilaku seseorang. Kondisi ini dapat menyebabkan kesulitan dalam bekerja, menjalani peran dalam keluarga, berinteraksi dengan orang lain, serta melakukan berbagai aktivitas penting dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.3 Klasifikasi Kesehatan Mental

Dalam dunia kesehatan mental, gangguan mental bukanlah masalah yang muncul sesaat lalu hilang dengan sendirinya. Kondisi ini dapat berlangsung lama dan memengaruhi banyak bagian dalam kehidupan seseorang, seperti pekerjaan, hubungan dengan orang lain, dan perasaan sehari-hari. Masalah kesehatan mental terbagi ke dalam beberapa jenis, misalnya gangguan suasana hati, gangguan kecemasan, gangguan psikotik, dan gangguan kepribadian. Setiap jenis gangguan memiliki ciri dan gejala yang berbeda-beda. Untuk menentukan dan mengelompokkan gangguan mental, para tenaga kesehatan mental menggunakan sistem diagnosis yang berlaku secara internasional. Dua sistem klasifikasi yang paling sering digunakan yaitu (Lindarda S. Panggalo, 2024):

- a. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*:
Diterbitkan oleh American Psychiatric Association, DSM-5 merupakan pedoman yang paling banyak digunakan oleh para profesional kesehatan mental di seluruh dunia. DSM-5 mengklasifikasikan

gangguan mental berdasarkan gejala, durasi, dan pola tertentu (American Psychiatric Association, 2013)

- b. *International Classification of Diseases (ICD-11)*: Dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ICD-11 juga merupakan sistem klasifikasi gangguan mental yang banyak digunakan. ICD-11 menyediakan kerangka kerja yang komprehensif untuk mengklasifikasikan berbagai gangguan kesehatan, termasuk gangguan mental (*World Health Organization*, 2019)

Gangguan mental memiliki banyak jenis, dan cara pengelompokannya terus berubah mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan. Beberapa gangguan mental yang sering ditemukan antara lain (Lindarda S. Panggalo, 2024):

- Gangguan *Mood* : Depresi mayor, bipolar disorder
- Gangguan *Anxietas* : Gangguan panik, fobia spesifik, gangguan *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD)
- Gangguan Psikotik : Skizofrenia
- Gangguan Makan : Anoreksia nervosa, bulimia nervosa
- Gangguan Perkembangan : *Autisme spektrum disorder* (ASD), *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD)
- Trauma dan *Stressor*- : *Post-traumatic stress disorder* (PTSD) *Related Disorders*

2.1.4 Faktor Pencegahan dan Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi ketika seseorang merasa sejahtera secara emosional dan mampu memahami potensi dirinya. Dalam keadaan ini, seseorang dapat menghadapi stres dan masalah sehari-hari, bekerja dengan baik, serta berperan aktif dalam lingkungan dan masyarakatnya. Kesehatan mental dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari luar diri seseorang maupun dari dalam diri individu itu sendiri (Lindarda S. Panggalo, 2024):

Berikut faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental (Lindarda S. Panggalo, 2024):

a. Faktor biologis

Faktor biologis merupakan dasar penting bagi kesehatan mental seseorang. Otak dan sistem saraf berfungsi mengatur perasaan, emosi, serta cara seseorang bertindak. Jika terjadi gangguan pada bagian ini, kondisi kesehatan mental juga bisa terganggu. Beberapa faktor biologis yang dapat memengaruhi kesehatan mental meliputi faktor keturunan, ketidakseimbangan zat kimia di otak, serta gangguan hormon.

b. Faktor psikologis

Faktor psikologis berkaitan dengan bagaimana seseorang memahami informasi, menghadapi stres, serta mengatur perasaan dan emosinya. Menurut Kalat (2016), pengalaman semasa kecil, cara seseorang mengatasi masalah (mekanisme koping), dan kepribadian sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental seseorang.

c. Faktor sosial

Kesehatan mental seseorang tidak hanya ditentukan oleh kondisi pribadi, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya. Hubungan dengan orang lain, adanya dukungan dari keluarga atau teman, serta keadaan ekonomi sangat berperan dalam menjaga kesehatan mental. Cattani dan Tilford (2006) menyatakan bahwa faktor-faktor sosial tersebut membantu individu dalam menghadapi stres dan mempertahankan kesejahteraan mental.

d. Faktor lingkungan

Lingkungan fisik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental individu. Ruang di sekitar dapat mempengaruhi suasana hati, tingkat stres, dan kesejahteraan secara keseluruhan. Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan fisik yang dirancang dengan baik dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental.

Faktor risiko adalah faktor yang dapat menurunkan kondisi kesehatan jiwa kita antara lain (Imran Pambubi et al., 2021) :

a. Individu

- 1) Temperamen/kepribadian yang sulit bergaul
- 2) Sangat tidak percaya diri
- 3) IQ rendah, memiliki gangguan belajar
- 4) Impulsif
- 5) Kemampuan sosial rendah
- 6) Spiritualitas rendah

b. Keluarga

- 1) Konflik antar orang tua
- 2) Terjadinya kejadian negative yang signifikan berkaitan dengan kehilangan, trauma dan pelecehan, penyakit kronis, dll
- 3) Disfungsi keluarga
- 4) Pendisiplinan yang tidak jelas/konsisten
- 5) Kurang adanya kehangatan dan kasih sayang dari orang tua
- 6) Orang tua dengan gangguan jiwa

c. Komunitas

- 1) Role model yang buruk
- 2) Adanya penolakan dari teman sebaya
- 3) Diskriminasi sosial
- 4) Status sosio-ekonomi rendah termasuk akses kesehatan yang terbatas
- 5) Lingkungan yang penuh kekerasan

Faktor protektif adalah kekuatan atau aset yang kita miliki untuk mempertahankan kondisi sehat jiwa dan resiliensi (kemampuan untuk bangkit kembali setelah mengalami stres/krisis) antara lain (Imran Pambubi et al., 2021) :

a. Individu

- 1) Kemampuan sosial emosional
- 2) Kemampuan koping
- 3) Kemampuan memecahkan masalah
- 4) Optimisme

- 5) Kesehatan fisik
- 6) Orientasi masa depan yang jelas
- 7) Spiritualitas tinggi
- b. Keluarga
 - 1) Hubungan yang baik dengan keluarga
 - 2) Keluarga memiliki terstruktur, jelas, dan berprinsip
 - 3) Dukungan satu sama lain
 - 4) Seimbang antara kemandirian dan ikatan dengan keluarga
- c. Komunitas
 - 1) Kesempatan untuk eksplorasi pekerjaan dan Pendidikan
 - 2) Keterikatan dengan orang dewasa di luar keluarga
 - 3) Sosok teladan (role model) yang positif

2.1.5 Tanda dan Gejala Masalah Kesehatan Mental

Masa remaja umumnya berada pada jenjang pendidikan SLTP dan SLTA. Pada fase pencarian identitas diri ini, remaja sering mengalami kebingungan dan kegelisahan emosional. Kondisi tersebut dapat menyebabkan remaja jarang berpikir positif, cenderung berpikir praktis, serta memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah. Beragam permasalahan dapat muncul pada masa remaja, mulai dari persoalan ringan hingga masalah serius yang berdampak pada kesehatan mental. Namun demikian, masih banyak orang tua yang belum menyadari atau memahami permasalahan yang dialami oleh anak remajanya. Padahal, orang tua

merupakan pihak terdekat yang memiliki peran penting dalam membantu remaja mengatasi berbagai permasalahan tersebut (Nuraenah et al., 2023).

Menurut Ibrahim (2022) dalam (Nuraenah et al., 2023), terdapat beberapa tanda awal yang menunjukkan bahwa remaja mulai mengalami gangguan pada kesehatan mentalnya, yaitu :

- a. Fisik : Sakit kepala, mudah lelah, sakit perut dan diare
- b. Kognitif : Sering berpikiran negatif, sulit konsentrasi dan masalah memori
- c. Emosi : Suasana hati naik turun, mudah marah dan merasa gagal dan tidak kompeten
- d. Perilaku : Masalah makan, jam tidur berubah, menarik diri dari orang sekitar dan sering bertengkar dengan saudara

2.1.6 Dampak Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental pada remaja dapat memberikan berbagai dampak negatif baik secara psikologis, sosial, maupun fungsional dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa dampak tersebut antara lain:

- a. Emosional dan psikologis

Remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental cenderung mengalami perubahan pada kondisi emosional dan psikologisnya. Menurut (Sri Hardianti et al., 2025) gangguan tersebut dapat ditandai dengan beberapa kondisi berikut:

- 1) Perasaan rendah diri: kurang percaya diri dan merasa tidak berharga yang dapat menghambat perkembangan kepribadian serta kemampuan remaja dalam berinteraksi sosial.
- 2) Kecemasan dan stres yang berlebihan serta berlangsung terus-menerus, sehingga remaja menjadi mudah merasa tertekan dan kesulitan mengendalikan emosinya.
- 3) Depresi yang berdampak pada gangguan suasana hati, pola pikir negatif, serta menurunnya motivasi dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

b. Risiko perilaku negatif

Gangguan kesehatan mental pada remaja juga berpotensi memicu munculnya perilaku negatif yang membahayakan diri sendiri maupun lingkungan sekitar (Sri Hardianti et al., 2025) menjelaskan bahwa:

- 1) Risiko munculnya pikiran dan kecenderungan bunuh diri

Gangguan kesehatan mental yang dipicu oleh pengalaman negatif, seperti *bullying*, dapat meningkatkan risiko munculnya pikiran atau kecenderungan untuk melakukan bunuh diri pada remaja. Kondisi ini terjadi akibat tekanan psikologis yang berkepanjangan dan perasaan tidak berdaya yang dialami remaja.

- 2) Perilaku menarik diri dari lingkungan sosial (isolasi)

Remaja dengan gangguan kesehatan mental cenderung menarik diri dari lingkungan sosial sebagai bentuk mekanisme koping. Perilaku isolasi ini sering kali diikuti dengan perubahan

pola makan dan pola tidur, seperti makan tidak teratur dan gangguan tidur, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan mental dan fisik remaja.

c. Pengaruh terhadap Pendidikan dan kegiatan sehari-hari

Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat menghambat kemampuan remaja dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai pelajar, baik dalam proses belajar, kehadiran di sekolah, maupun interaksi sosial di lingkungan pendidikan. Adapun dampak yang ditimbulkan antara lain sebagai berikut (Kamalah et al., 2023):

1) Penurunan konsentrasi belajar

Remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental sering mengalami kesulitan fokus, sehingga proses belajar menjadi tidak optimal.

2) Menurunnya prestasi akademik

Gangguan konsentrasi dan emosi berdampak langsung pada hasil belajar, seperti nilai akademik yang menurun.

3) Meningkatnya ketidakhadiran di sekolah

Kondisi emosional yang tidak stabil, seperti kecemasan dan stres, dapat menyebabkan remaja sering absen atau enggan mengikuti kegiatan belajar.

4) Gangguan fungsi sosial di lingkungan sekolah

Remaja mengalami kesulitan berinteraksi dengan guru dan teman, yang berdampak pada keterlibatan dalam aktivitas sekolah.

d. Dampak fisik dan perilaku sehari-hari

Tekanan emosional yang berkepanjangan dapat memengaruhi kebiasaan dasar seperti makan, tidur, dan aktivitas fisik. Perubahan-perubahan ini sering kali terjadi secara bertahap dan tidak disadari, namun apabila dibiarkan, dapat menurunkan kualitas hidup serta memperburuk kondisi kesehatan remaja secara keseluruhan (Kamalah et al., 2023):

1) Perubahan pola makan

Gangguan kesehatan mental dapat memicu perilaku makan tidak teratur, seperti makan berlebihan atau kehilangan nafsu makan.

2) Gangguan pola tidur

Remaja dapat mengalami insomnia atau tidur berlebihan akibat stres dan gangguan emosi yang dialami.

3) Penurunan aktivitas fisik

Kondisi mental yang terganggu sering membuat remaja kurang termotivasi untuk beraktivitas fisik, sehingga gaya hidup sehat sulit diterapkan.

4) Perubahan perilaku sehari-hari

Kombinasi gangguan pola makan, tidur, dan aktivitas fisik dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan apabila tidak segera ditangani.

2.1.7 Penatalaksanaan Kesehatan Mental

a. Promosi kesehatan mental

Promosi kesehatan mental merupakan salah satu upaya preventif yang penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis remaja. Masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif untuk membekali remaja serta lingkungan sekitarnya dengan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang memadai. Promosi kesehatan mental tidak hanya berfokus pada pencegahan gangguan, tetapi juga pada penguatan kemampuan individu dalam menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari secara adaptif (Nurti et al., 2025):

1) Peningkatan literasi kesehatan mental

Promosi kesehatan mental bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja, orang tua, dan pendidik mengenai konsep kesehatan mental serta tanda-tanda awal gangguan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi. Dengan literasi yang baik, individu diharapkan mampu mengenali kondisi psikologisnya sendiri maupun orang lain, sehingga dapat mengambil langkah yang tepat sebelum masalah berkembang menjadi lebih serius.

2) Edukasi strategi koping yang sehat

Program promosi kesehatan mental juga berfokus pada pemberian edukasi mengenai strategi koping yang adaptif, seperti

manajemen stres, pengendalian emosi, komunikasi asertif, dan pemecahan masalah. Strategi koping yang sehat membantu remaja menghadapi tekanan akademik dan sosial secara lebih positif.

3) Pelaksanaan program berbasis sekolah, keluarga, dan komunitas

Promosi kesehatan mental dapat dilakukan melalui kegiatan di sekolah (penyuluhan, seminar, dan layanan konseling), keluarga (pola asuh suportif dan komunikasi terbuka), serta komunitas (kampanye kesehatan mental dan kelompok dukungan). Pendekatan lintas lingkungan ini penting untuk menciptakan sistem dukungan yang berkelanjutan bagi remaja.

b. Pendekatan Keluarga dan Lingkungan

Pendekatan keluarga dan lingkungan merupakan salah satu strategi penting dalam mendukung pemulihan kesehatan mental remaja. Remaja tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial terdekatnya, terutama keluarga dan sekolah, yang memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan emosional dan psikologis. Lingkungan yang suportif, penuh pemahaman, serta responsif terhadap kebutuhan remaja dapat membantu mempercepat proses pemulihan dan mencegah munculnya masalah kesehatan mental yang lebih berat. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dan lingkungan sekitar menjadi aspek krusial dalam upaya pendampingan remaja (Nurti et al., 2025):

1) Dukungan emosional dari keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental remaja melalui komunikasi yang terbuka, empati, dan sikap

menerima. Lingkungan keluarga yang suportif dapat membantu remaja merasa aman dan dihargai, sehingga mempercepat proses pemulihan.

2) Pola asuh yang positif

Pola asuh yang demokratis dan penuh perhatian membantu remaja mengembangkan kepercayaan diri dan keterampilan mengelola emosi secara sehat.

3) Peran sekolah dalam mendukung kesehatan mental

Sekolah dapat menyediakan layanan konseling, menciptakan lingkungan belajar yang aman dan inklusif, serta mengadakan kegiatan yang mendukung kesejahteraan psikologis siswa, seperti kegiatan ekstrakurikuler dan edukasi kesehatan mental.

c. Pencegahan dan Deteksi Dini

Pencegahan gangguan kesehatan mental pada remaja merupakan langkah penting untuk meminimalkan dampak jangka panjang terhadap perkembangan emosional, sosial, dan akademik. Upaya ini dilakukan melalui deteksi dini dan intervensi sejak awal, sehingga masalah kesehatan mental dapat dikenali dan ditangani sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. Menurut (Sandy Ardiansyah et al., 2023) pencegahan dan deteksi dini dapat dilakukan melalui beberapa strategi berikut:

1) Identifikasi dini gejala gangguan kesehatan mental

Pencegahan gangguan kesehatan mental dilakukan melalui deteksi dini terhadap perubahan yang terjadi pada remaja, seperti gangguan pola tidur, perubahan emosi yang tidak stabil, perubahan perilaku, serta menurunnya konsentrasi belajar. Identifikasi sejak awal memungkinkan penanganan yang lebih cepat dan efektif sebelum gejala berkembang menjadi gangguan yang lebih berat.

2) Pelaksanaan skrining kesehatan mental secara berkala

Skrining kesehatan mental dapat dilakukan secara rutin di lingkungan sekolah atau fasilitas kesehatan menggunakan instrumen sederhana untuk menilai kondisi emosional dan psikologis remaja. Skrining ini berfungsi sebagai upaya pencegahan sekunder untuk menemukan remaja yang berisiko mengalami gangguan mental.

3) Pendampingan oleh tenaga profesional

Remaja yang teridentifikasi memiliki masalah kesehatan mental perlu mendapatkan pendampingan dari tenaga profesional seperti psikolog, konselor, atau petugas kesehatan di poliklinik sekolah. Pendampingan ini bertujuan untuk memberikan intervensi awal, dukungan emosional, serta rujukan ke layanan lanjutan apabila diperlukan.

d. Terapi dan intervensi klinis

Terapi dan intervensi klinis merupakan upaya lanjutan yang dilakukan ketika masalah kesehatan mental pada remaja sudah berada

pada tingkat sedang hingga berat dan tidak dapat ditangani hanya melalui dukungan keluarga, sekolah, atau intervensi preventif. Pendekatan ini menekankan penanganan secara profesional dan terstruktur agar remaja memperoleh diagnosis yang tepat serta terapi yang sesuai dengan kondisi psikologisnya. Adapun bentuk terapi dan intervensi klinis meliputi (Sandy Ardiansyah et al., 2023):

1) Penanganan oleh tenaga medis profesional

Apabila gangguan kesehatan mental remaja tergolong berat dan mengganggu fungsi sehari-hari, diperlukan penanganan klinis oleh psikiater atau dokter spesialis kejiwaan.

2) Penggunaan farmakoterapi bila diperlukan

Pemberian obat-obatan dapat dipertimbangkan untuk membantu mengontrol gejala seperti depresi berat atau gangguan kecemasan, dan harus dilakukan di bawah pengawasan tenaga medis.

3) Sistem rujukan berjenjang

Remaja yang membutuhkan penanganan lebih lanjut perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan jiwa yang lebih lengkap untuk mendapatkan layanan yang komprehensif.

e. Konseling dan dukungan psikososial

Konseling dan dukungan psikososial merupakan salah satu bentuk intervensi penting dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mental remaja. Pendekatan ini berfokus pada pemberian bantuan emosional, psikologis, dan sosial agar remaja mampu

menghadapi tekanan, konflik, maupun permasalahan perkembangan yang mereka alami. Melalui layanan konseling dan dukungan yang tepat, remaja dapat mengembangkan kemampuan coping yang sehat, meningkatkan kesejahteraan psikologis, serta mencegah terjadinya gangguan kesehatan mental yang lebih serius. Adapun bentuk konseling dan dukungan psikososial yang dapat diberikan meliputi (Bdn.Ni Nyoman et al., 2025):

1) Pemberian layanan konseling individual

Konseling individual bertujuan membantu remaja memahami permasalahan yang dihadapi, mengelola emosi, serta menemukan solusi yang tepat. Melalui konseling, remaja diberikan ruang aman untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran tanpa rasa takut dihakimi.

2) Terapi psikologis sesuai kebutuhan

Remaja dengan gangguan kesehatan mental yang lebih berat dapat memerlukan terapi psikologis, seperti terapi kognitif perilaku (*Cognitive Behavioral Therapy*), untuk membantu mengubah pola pikir negatif dan perilaku maladaptif. Terapi ini dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kondisi serta tingkat keparahan gangguan yang dialami.

3) Pendampingan berkelanjutan

Konseling dan terapi tidak bersifat satu kali, tetapi membutuhkan pendampingan berkelanjutan untuk memantau

perkembangan kondisi mental remaja serta mencegah kekambuhan.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Definisi Kesehatan Mental pada Remaja SMA

Kesehatan mental merupakan keadaan yang berhubungan erat dengan kondisi kesehatan fisik seseorang. Kesehatan mental menggambarkan kondisi kesejahteraan emosional, kemampuan mengenali potensi diri, mengelola tekanan sehari-hari secara efektif, serta menjalin hubungan sosial dan berperan aktif dalam lingkungan. Pada masa remaja, kesehatan mental berkaitan dengan proses pembentukan identitas diri, kemandirian, pengembangan kemampuan, dan keterikatan sosial (Bdn.Ni Nyoman, et.al, 2025).

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak-anak menuju usia dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan yang berlangsung secara cepat. Pada masa ini, remaja mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang dapat memengaruhi cara berpikir dan berperilaku. Selain itu, faktor lingkungan seperti kondisi ekonomi yang kurang memadai, kekerasan, dan *bullying* juga dapat memberikan tekanan psikologis. Berbagai perubahan dan tekanan tersebut menjadikan remaja lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental (Bdn.Ni Nyoman, et.al, 2025).

Pada siswa kelas XII sekolah menengah atas, umumnya muncul tanda – tanda gejala gangguan kesehatan mental dalam bentuk rasa takut dan khawatir berlebihan ketika menghadapi ujian serta persaingan ketat

untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Perasaan tersebut sering disertai dengan kekhawatiran akan terjadinya hal-hal buruk, serta munculnya respons fisik atau gejala otonomik yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu. Tingkat kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya.

2.2.2 Tahapan Masa Remaja

Menurut (Farida, et. al ,2023) masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yakni:

a. Masa remaja awal (10-14 tahun)

Pada fase ini, remaja memasuki periode dimana mereka mulai melepaskan peran anak-anak dan berupaya tumbuh sebagai individu mandiri dari orang tua mereka. Biasanya duduk dibangku Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri:

- 1) Tidak stabil keadaannya, lebih emosional
- 2) Mempunyai banyak masalah
- 3) Mulai tertarik pada lawan jenis
- 4) Masa yang kritis
- 5) Munculnya rasa kurang percaya diri
- 6) Suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.

b. Masa remaja madya/pertengahan (15-16 tahun)

Pada fase ini, ditandai adanya perkembangan kapasitas kognitif baru. Remaja pada usia ini merasa sangat membutuhkan pertemanan, meskipun teman sebaya tetap memainkan peran kunci, mereka juga mulai menunjukkan kemandirian yang lebih besar. Perilaku remaja menjadi lebih matang, mereka belajar mengendalikan impuls, dan membuat penilaian awal mengenai tujuan karir selama periode ini.

Biasanya duduk dibangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri:

- 1) Sangat membutuhkan teman
- 2) Cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri
- 3) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri
- 4) Berkeinginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya
- 5) Keinginan menjelajah kea lam sekitar yang lebih luas

c. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Pada fase ini dimana fase terakhir dari masa remaja yang ditandai dengan ciri-ciri:

- 1) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil
- 2) Meningkatnya berpikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik
- 3) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah
- 4) Ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan
- 5) Sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi

- 6) Lebih banyak perhatian terhadap lambang-lambang kematangan

2.2.3 Karakteristik Remaja SMA

Karakteristik remaja dalam rentang di sekolah menengah atas adalah sebagai berikut (Lestari, 2025):

a. Psikis atau Mental

- 1) Sering melakukan introspeksi diri
- 2) Individu yang memiliki kondisi stabilitas mental dan kedewasaan
- 3) Kemahiran dalam semua aspek sangat diperlukan
- 4) Individu tersebut menunjukkan ketertarikan yang kuat terhadap cita-cita dan memperoleh kesenangan dari pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pendidikan, pekerjaan, pernikahan, perjalanan, dan keyakinan pribadi.

b. Sosial

- 1) Sadar dan peka terhadap lawan jenis
- 2) Lebih bebas
- 3) Berusaha lepas dari lindungan orang dewasa atau pendidik
- 4) Senang pada perkembangan sosial
- 5) Senang pada masalah kebebasan diri dan berpetualang
- 6) Sadar untuk berpenampilan dengan baik dan cara berpakaian rapi dan baik
- 7) Tidak senang dengan persyaratan-persyaratan yang ditentukan oleh kedua orang tua
- 8) Pandangan kelompoknya sangat menentukan sikap pribadinya

c. Perkembangan motorik

Selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan. Periode ini ditandai dengan peningkatan kebugaran fisik dan peningkatan fungsi tubuh, yang pada gilirannya berkontribusi pada pengembangan kemampuan motorik dan kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, individu dipersiapkan untuk melakukan latihan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan gerak mereka, yang pada akhirnya mengarah pada kesuksesan yang lebih besar dalam upaya yang berhubungan dengan olahraga. Karena alasan ini, individu menunjukkan kesediaan untuk menjalani pelatihan yang ketat di luar batas-batas periode instruksional reguler. Format presentasi pembelajaran harus ditentukan.

2.2.4 Tugas- tugas Perkembangan Masa Remaja

(Suryana, 2022) juga mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut:

- a. Menerima keadaan fisiknya sendiri serta kualitas dan dapat mempergunakan secara efektif.
- b. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua atau figur-figur di sekitarnya yang mempunyai otoritas.
- c. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok.

- d. Menemukan orang lain yang dijadikan sebagai model untuk dirinya sendiri.
- e. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
- f. Memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup (*weltanschauung*).
- g. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.
- h. Mencapai hubungan yang baik dan lebih matang dengan teman sebaya baik sesama jenis maupun lawan jenis.
- i. Mencapai peran sosial sesuai dengan peran jenis kelaminnya.
- j. Memilih pekerjaan dan mempersiapkan diri untuk bekerja.
- k. Mengembangkan kemampuan dan konsep-konsep intelektual untuk mencapai kompetensi sebagai warga negara.

2.2.5 Masalah Kesehatan Mental Remaja

Adanya hambatan dalam tahap perkembangandapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa bila tidak terselesaikan dengan baik. Masalah tersebut berasal dari diri remaja sendiri, hubungan orang tua dan remaja atau akibat interaksi sosial di luar lingkungan keluarga (Renie Tri et al., 2025). Beberapa jenis gangguan jiwa yang banyak terjadi pada remaja:

- a. Depresi dan kecemasan

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang umum terjadi pada remaja. Depresi ditandai oleh gejala emosional dan

perilaku, seperti perasaan sedih berkepanjangan, menurunnya minat terhadap aktivitas, perubahan pola makan, serta gangguan tidur. Munculnya depresi pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tekanan akademik, permasalahan keluarga, dan tuntutan sosial. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku berisiko serta gangguan kesehatan lainnya. Selain depresi, kecemasan juga menjadi masalah kesehatan mental yang sering dialami remaja. Kecemasan dapat muncul dalam berbagai bentuk dan dipengaruhi oleh faktor akademik, sosial, maupun tuntutan dari orang tua. Gejala kecemasan meliputi perasaan tegang, kekhawatiran berlebihan, serta respons fisik seperti jantung berdebar dan kesulitan bernapas. Kecemasan yang tidak ditangani secara adekuat dapat mengganggu fungsi dan aktivitas remaja dalam kehidupan sehari-hari.

b. Gangguan makan

Gangguan makan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang serius pada remaja. Tekanan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal dapat mendorong remaja mengembangkan pola makan yang tidak sehat. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga menimbulkan berbagai masalah kesehatan fisik, seperti malnutrisi dan gangguan fungsi organ tubuh. Apabila tidak ditangani secara tepat, gangguan makan dapat menghambat pertumbuhan, perkembangan, serta kualitas hidup remaja.

c. *Bullying dan cyberbullying*

Bullying dan *cyberbullying* merupakan bentuk perilaku agresif yang menjadi permasalahan serius di kalangan remaja dan dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan mental. Remaja yang menjadi korban sering mengalami gangguan psikologis, seperti depresi, kecemasan, serta peningkatan risiko perilaku bunuh diri. Perkembangan teknologi digital membuat *cyberbullying* semakin mudah terjadi karena dapat berlangsung kapan saja dan di mana saja melalui berbagai platform daring, sehingga lebih sulit untuk dikendalikan dibandingkan *bullying* konvensional.

Bullying umumnya dilakukan secara berulang oleh individu atau kelompok yang memiliki kekuatan lebih terhadap pihak yang dianggap lebih lemah, baik dalam bentuk kekerasan fisik, verbal, maupun sosial. Sementara itu, *cyberbullying* dilakukan melalui media teknologi, seperti media sosial dan pesan daring, yang dapat melibatkan penyebaran informasi merugikan, ancaman, atau penghinaan secara anonim. Korban *bullying* dan *cyberbullying* memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental. Munculnya perilaku tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain lingkungan sosial yang kurang mendukung, minimnya pengawasan orang dewasa, norma kelompok yang mentoleransi kekerasan, serta rendahnya empati dan masalah emosional pada remaja.

2.2.6 Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja terdiri dari beberapa karakteristik yaitu sebagai berikut (Wisudahningsih et al., 2025):

a. Perkembangan fisik

Masa remaja merupakan salah satu fase perkembangan individu yang ditandai oleh percepatan pertumbuhan fisik yang signifikan, selain masa prenatal dan bayi. Pada periode ini, beberapa bagian tubuh yang sebelumnya berkembang lebih lambat mengalami pertumbuhan lebih cepat sehingga proporsi tubuh menjadi lebih seimbang. Perubahan tersebut terlihat jelas pada bagian tubuh seperti tangan, kaki, dan hidung. Memasuki akhir masa remaja, proporsi tubuh individu umumnya telah mencapai bentuk yang menyerupai proporsi tubuh orang dewasa secara keseluruhan.

b. Perkembangan kognitif (intelektual)

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, remaja telah memasuki tahap operasi formal, yaitu tahap berpikir yang melibatkan aktivitas mental terhadap berbagai gagasan. Pada tahap ini, remaja mampu berpikir secara logis terhadap konsep-konsep yang bersifat abstrak. Pola berpikir operasi formal ditandai dengan kemampuan berpikir hipotesis, abstrak, sistematis, serta ilmiah dalam memecahkan masalah, yang lebih maju dibandingkan dengan pola berpikir konkret.

c. Perkembangan emosional

Masa remaja merupakan periode yang ditandai dengan intensitas perkembangan emosi yang tinggi. Perubahan fisik, khususnya perkembangan organ reproduksi, turut memengaruhi munculnya berbagai perasaan dan dorongan baru yang sebelumnya belum dialami, seperti ketertarikan emosional, rasa rindu, serta keinginan untuk menjalin hubungan yang lebih dekat dengan lawan jenis. Pada tahap remaja awal, kondisi emosional cenderung bersifat sensitif dan reaktif terhadap berbagai situasi sosial, sehingga emosi sering kali muncul secara negatif dan temperamental, seperti mudah marah atau mudah merasa sedih. Namun, memasuki masa remaja akhir, individu umumnya telah menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan dan mengelola emosinya.

d. Perkembangan sosial

Pada masa remaja terjadi perkembangan *social cognition*, yaitu kemampuan individu dalam memahami orang lain. Remaja mulai memandang orang lain sebagai pribadi yang unik, mencakup karakteristik personal, minat, nilai-nilai, serta perasaan yang dimiliki. Kemampuan ini mendorong remaja untuk membangun hubungan sosial yang lebih dekat, khususnya dengan teman sebaya, baik dalam bentuk persahabatan maupun hubungan romantis.

e. Perkembangan moral

Melalui proses interaksi sosial dengan orang tua, guru, teman sebaya, maupun orang dewasa lainnya, perkembangan moral remaja

menunjukkan tingkat kematangan yang lebih tinggi dibandingkan dengan masa kanak-kanak. Pada tahap ini, remaja telah memahami berbagai nilai dan prinsip moral, seperti kejujuran, keadilan, kesopanan, serta kedisiplinan. Selain itu, muncul dorongan dalam diri remaja untuk berperilaku sesuai dengan norma yang berlaku dan memperoleh penilaian positif dari lingkungan sosialnya. Perilaku remaja tidak lagi semata-mata didorong oleh pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga oleh kebutuhan psikologis, khususnya keinginan untuk diterima dan dihargai oleh orang lain.

Sasaran dalam penelitian ini adalah siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas XII yang termasuk dalam kategori remaja akhir. Pada fase ini, individu umumnya telah menunjukkan perkembangan emosi yang lebih stabil dan tingkat kematangan yang lebih baik dibandingkan dengan remaja awal maupun remaja pertengahan. Remaja akhir cenderung memiliki pola pikir yang lebih realistis, kemampuan yang lebih matang dalam menghadapi permasalahan, peningkatan ketenangan emosional, serta kontrol diri yang lebih baik terhadap perasaan.

Meskipun demikian, fase remaja akhir tetap memerlukan perhatian khusus, mengingat pada tahap ini banyak remaja mengalami kecemasan terkait berbagai tuntutan dan perubahan yang akan dihadapi. Kecemasan tersebut dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti persiapan menghadapi ujian akhir sekolah, kekhawatiran mengenai kelanjutan pendidikan ke perguruan tinggi, dinamika hubungan pertemanan,

tekanan dari orang tua, serta faktor lainnya. Kondisi tersebut sering kali menyebabkan remaja memikirkan hal-hal negatif terhadap peristiwa yang belum tentu terjadi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan kecemasan dan stres pikiran. Dalam kondisi psikologis yang rentan ini, sebagian remaja berisiko mencari pelarian yang tidak adaptif, salah satunya melalui penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya), yang justru dapat memperburuk kondisi mental dan menghambat perkembangan diri. Oleh karena itu, diperlukan perhatian yang berkelanjutan serta pemberian dukungan dan motivasi, baik dari lingkungan terdekat maupun orang tua, agar remaja mampu meningkatkan semangat, mengontrol koping, dan mempersiapkan diri secara optimal dalam menghadapi tahapan kehidupan selanjutnya, serta terhindar dari perilaku berisiko seperti penyalahgunaan NAPZA.

2.3 *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

2.3.1 Definisi *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) adalah instrumen skrining kesehatan mental yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk mendeteksi kemungkinan gangguan mental non-psikotik pada populasi umum. Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan jawaban “ya” atau “tidak” yang menilai gejala kognitif, gejala cemas, gejala depresi, gejala somatik, gejala penurunan energi yang dialami dalam 30 hari terakhir. *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) banyak digunakan dalam layanan klinis maupun survei kesehatan remaja karena sederhana, mudah

dipahami, dan praktis. Alat ini berfungsi sebagai skrining awal untuk mengidentifikasi remaja yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut terkait gangguan mental (Trang Thi Hanh Do, 2023). *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) mempunyai lima indikasi diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Gejala somatik (Gejala fisik yang berkaitan dengan kondisi psikologis)
 - (1) Apakah anda merasa sakit kepala?
 - (2) Apakah anda kehilangan nafsu makan?
 - (7) Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?
 - (19) Apakah anda merasa tidak enak perut?
- b. Gejala cemas/ansietas (Gejala ketegangan, kekhawatiran, dan ketakutan)
 - (3) Apakah tidur anda tidak nyenyak?
 - (4) Apakah anda mudah merasa takut?
 - (5) Apakah anda merasa cemas, tegang dan khawatir?
- c. Gejala kognitif (Gangguan proses berpikir dan pengambilan keputusan)
 - (8) Apakah anda merasa sulit berfikir jernih?
 - (12) Apakah anda merasa kesulitan untuk mengambil keputusan?
- d. Gejala depresi (Gejala afektif dan perasaan negatif terhadap diri dan hidup)
 - (6) Apakah tangan anda gemetar?
 - (9) Apakah anda merasa tidak Bahagia?
 - (10) Apakah anda lebih senang menangis?
 - (14) Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?

(15) Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal?

(16) Apakah anda merasa tidak berharga?

(17) Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?

e. Penurunan energi

(11) Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?

(13) Apakah aktifitas / tugas sehari-hari anda terbengkalai?

(18) Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?

(20) Apakah anda mudah lelah?

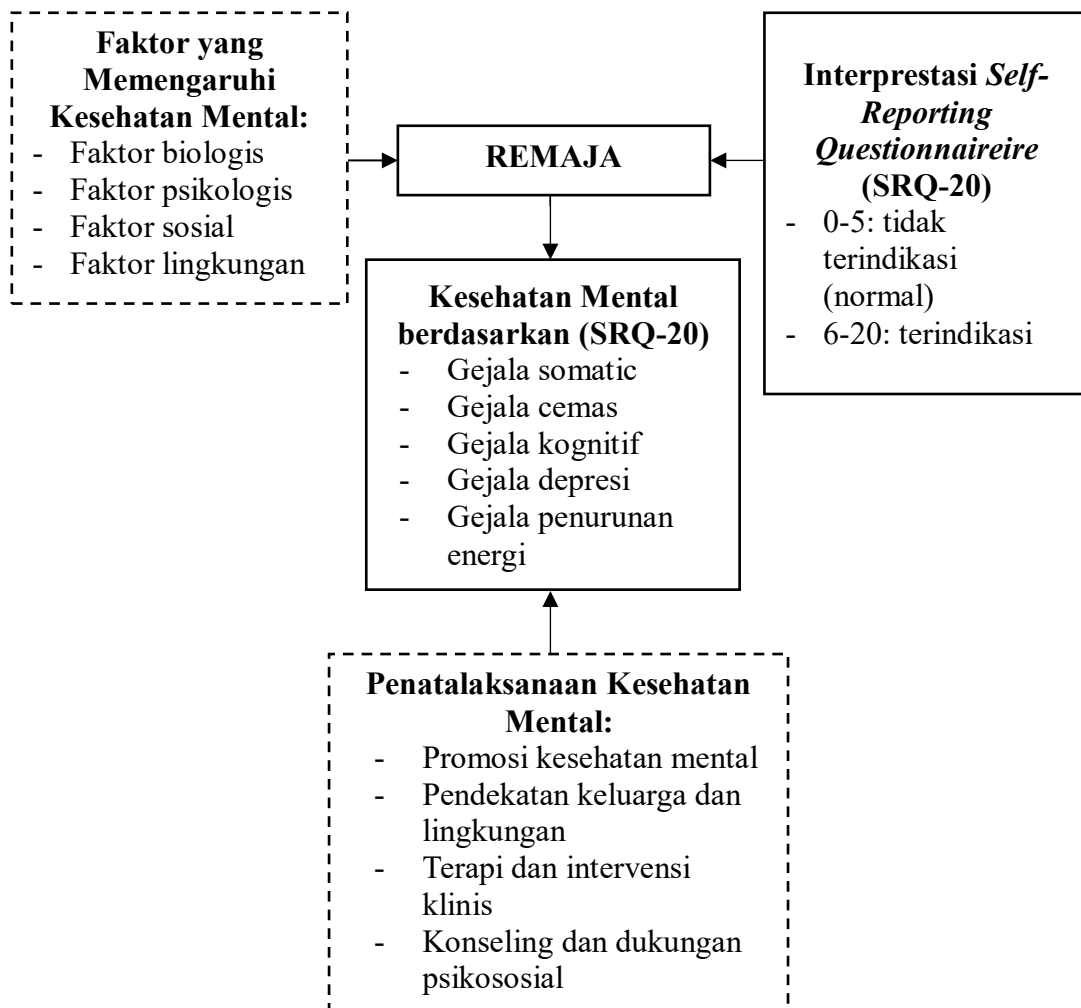
Penilaian pada gangguan kesehatan jiwa ini menggunakan kuesioner dimana terdapat 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala ordinal dengan cara apabila jawaban “Ya” diberi nilai 1 dan jawaban “Tidak” diberi nilai 0, kemudiandikategorikan dengan skor 0-5 tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa, dan skor 6-20 terindikasi masalah kesehatan jiwa. Kemudian skor total dihitung dengan menjumlahkan setiap item pertanyaan, dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan terindikasi gangguan kesehatan jiwa dan skor yang rendah menunjukkan tidak terindikasi gangguan kesehatan jiwa.

Tabel 2.1 Indikator *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) :

Indikator	Nomer Item	Skor Maksimal
Gejala somatic	1, 2 , 7 , 19	2
Gejala cemas	3, 4, 5	2
Gejala kognitif	8, 12	2
Gejala depresi	6, 9, 10, 14, 15, 16, 17	3
Gejala penurunan energi	11, 13, 18, 20	2
Total	20	

Sumber: (Paisal et al. 2020, dalam Farneubun, 2024)

2.4 Kerangka Konseptual



Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Kesehatan Mental Remaja

Keterangan:

 : Tidak diteliti

 : Diteliti