

# KESEHATAN JIWA REMAJA

<sup>1)</sup>Ririn Nasriati

<sup>1)</sup>Program Studi DIII Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## ABSTRAK

Remaja adalah individu yang unik dengan segala proses perkembangan yang harus dilaluinya baik secara fisik maupun psikologis. Masa remaja merupakan masa transisi dan merupakan masa yang sulit bagi remaja sehingga kemungkinan akan terjadi perubahan perilaku terkait dengan perkembangan yang terjadi pada remaja tersebut.

Pada masa ini, remaja mempunyai tugas – tugas perkembangan yang dapat menjadi ancaman bagi remaja dan juga sangat dipengaruhi oleh faktor – faktor lingkungan. Adanya hambatan dalam tahap perkembangan dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa bila tidak terselesaikan dengan baik. Masalah tersebut dapat berasal dari remaja sendiri, hubungan dengan orang tua atau akibat interaksi sosial diluar lingkungan keluarga. Dampak selanjutnya adalah munculnya gangguan psikotik yang bisa berlanjut sampai masa dewasa

Agar kesehatan jiwa remaja dapat tercapai maka deteksi dini dan intervensi dini perlu dilakukan dengan melibatkan keluarga maupun remaja sendiri sehingga masalah – masalah kejiwaan remaja dapat diatasi dengan baik.

Kata kunci : kesehatan jiwa, remaja

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 10 – 19 tahun. Masa remaja terdiri dari remaja awal ( 10 – 14 tahun ), masa remaja pertengahan ( 14- 17 tahun )dan masa remaja akhir (17 – 19 tahun). Pada masa remaja terjadi banyak perubahan baik biologis, psikologis maupun sosial (Kusumawati, F, 2010).

Seorang remaja tidak lagi dapat disebut sebagai anak kecil, tetapi belum juga dapat dianggap sebagai orang dewasa. Disatu sisi ia ingin bebas dan mandiri, lepas dari pengaruh orang tua tetapi disisi lain pada dasarnya tetap membutuhkan bantuan, dukngan dan perlindungan orang tuanya. Orang tua sering tidak mengetahui atau memahami perubahan yang terjadi sehingga tidak menyadari bahwa mereka telah tumbuh menjadi seorang remaja, bukan lagi anak yang selalu dibantu.Orang tua menjadi bingung menghadapi labilitas emosi dan perilaku remaja sehingga akan terjadi konflik diantara keduanya.

Konflik yang terjadi antara orang tua dan remaja apabila tidak terselesaikan akan berdampak negatif terhadap diri remaja sendiri ataupun hubungan antara remaja dan orang tuanya. Kondisi seperti ini bila ridak segera

diatasi dapat berlanjut sampai dewasa dan dapat berkembang kearah yang lebih negatif. Antara lain dapat timbul masalah maupun gangguan kejiwaan dari ringan sampai berat. Apabila pada kenyataannya perhatian masyarakat lebih terfokus pada upaya meningkatkan kesehatan fisik semata dan kurang memperhatikan faktor non fisik( intelektual, mental emosional dan psikososial ) padahal faktor- faktor tersebut merupakan penentudalam keberhasilan seorang remaja dikemudian hari.

Faktor non fisik yang berpengaruh pada remaja adalah lingkungan, yang meliputi lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, serta lingkungan masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu orang tua atau orang yang berhubungan dengan remaja perlu mengetahui ciri perkembangan jiwa remaja , pengaruh lingkungan terhadap perkembangan jiwa remaja serta masalah maupun gangguan jiwa remaja. Pengetahuan tersebut dapat membantu mendeteksi secara dini bila terjadi perubahan yang menjurus kepada hal negatif. Masalah kesehatan jiwa terjadi pada 15 -22 % anak-anak dan remaja, namun yang mendapatkan pengobatan jumlahnya kurang dari 20 %. Diagnosa gangguan jiwa pada anak- anak dan remaja adalah perilaku yang tidak sesuai dengan tingkat usianya, menyimpang bila dibandingkan

dengan norma budaya yang mengakibatkan kurangnya atau terganggunya fungsi adaptasi (Kusumawati, F, 2010).

Dasar memahami gangguan jiwa yang terjadi pada remaja adalah dengan menggunakan teori perkembangan. Penyimpangan dari norma perkembangan merupakan tanda adanya suatu masalah.

## **PERKEMBANGAN REMAJA**

### **Perkembangan Fisik**

Perubahan – perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan masa remaja yang berdampak terhadap perubahan- perubahan psikologis.<sup>8</sup>

#### **Anak Perempuan**

Perkembangan fisik anak perempuan mulai berkembang pada usia 10,5 tahun dan paling cepat pada usia 12 tahun. Perkembangan fisik pada anak perempuan meliputi : 1) pertumbuhan fisik yang pesat ( usia 10 – 11 tahun ); 2) pertumbuhan payudara ( 10 – 11 tahun ); 3) tumbuhnya rambut pubis (10 – 11 tahun ), dan rambut ketiak ( 12 – 13 tahun ); 4) pengeluaran sekret vagina ( 10 – 13 tahun ); 5) produksi kelenjar keringat ( 12-13 tahun); 6) menstruasi ( 11 – 14 tahun ). Perkembangan fisik pada anak perempuan nampaknya tidak sejalan dengan pematangan psikologisnya. Payudara yang tumbuh lebih dini seringkali menimbulkan rasa malu karena sudah diperlakukan sebagai orang dewasa padahal remaja ini belum siap untuk menghadapinya.

#### **Anak Laki – Laki**

Perkembangan fisik pada anak laki- laki 2 tahun lebih lambat mulainya, namun akhirnya anak laki- laki bertambah 12 – 15 cm dalam 1 tahun hingga pada usia 13 sampai menjelang 14 tahun. Perkembangan fisik pada anak laki-laki meliputi: 1) pertumbuhan fisik yang pesat (12-13 tahun); 2) pertumbuhan testis dan skrotum (11-12 tahun ); 3) perkembangan penis (12-13 tahun); 4) terjadi ejakulasi (13-14 tahun); 5) pertumbuhan rambut pubis (11-12 tahun), rambut ketiak dan badan (13-15 tahun ), kumis, cambang, jenggot ( 13-15 tahun); 6) perkembangan kelenjar keringat ketiak (13 – 15 tahun ); 7) suara pecah dan membesar (14-15 tahun ).

Perkembangan fisik pada anak perempuan maupun laki-laki yang begitu cepat dan drastis pada usia 11 samapai 16 tahun membutuhkan waktu beberapa saat untuk dapat beradaptasi dengan keadaan tersebut.

### **Perkembangan Psikososial**

Perkembangan psikososial pada remaja menurut Erikson adalah identitas dan kebingungan peran yang terjadi pada usia 12-20 tahun. Pembentukan identitas selama masa remaja merupakan tugas utama dalam perkembangan kepribadian yang diharapkan tercapai pada masa remaja akhir. Selama masa remaja ini kesadaran akan identitas menjadi lebih kuat karena itu ia berusaha mencari identitas dan mendefinisikan kembali “siapakah” ia saat ini dan akan menjadi “siapakah” atau menjadi “apakah” ia dimasa mendatang. Perkembangan identitas selama masa remaja ini juga sangat penting karena ia memberikan suatu landasan bagi perkembangan psikososial dan relasi interpersonal pada masa dewasa.

Tahap perkembangan identitas (Desmita, 2005) meliputi: 1) tahap diferensiasi (12-14 tahun ) karakteristik tahap ini adalah remaja menyadari bahwa ia berbeda secara psikologis dari orang tuanya. Kesadaran ini sering membuatnya mempertanyakan dan menolak nilai- nilai dan nasehat orang tuanya, sekalipun nilai dan nasehat tersebut masuk akal; 2) tahap praktis (14 – 15 tahun) arakteristik tahap ini adalah remaja percaya bahwa ia mengetahui segala-galanya dan dapat melakukan sesuatu tanpa salah. Ia menyangkal kebutuhan akan peringatan atau nasehat dan menantang orangtuanya pada setiap kesempatan. Komitmennya terhadap teman-teman juga bertambah; 3) tahap penyesuaian (15-18 tahun): Karakteristik tahap ini adalah karena kesedihan dan kekhawatiran yang dialaminya mendorong remaja untuk menerima kembali sebagian otoritas orang tuanya tetapi dengan syarat. Tingkah lakunya sering silih berganti antara eksperimentasi dan penyesuaian, kadang mereka menantang dan kadang berdamai dan bekerjasama dengan orang tua mereka. Disatu sisi ia menerima tanggung jawab di sekitar rumah namun disisi lain ia akan mendongkol ketika orang tuanya selalu mengontrol, membatasi gerak gerak dan aktifitasnya diluar rumah.; 4) tahap konsolidasi (18-21 tahun): Karakteristik pada tahap ini adalah remaja mengembangkan kesadaran akan identitas personal yang menjadi dasar pemahaman dirinya dan orang lain serta untuk mempertahankan otonomi, independen dan individualitas.

Selama masa ini remaja mulai memiliki suatu perasaan tentang identitasnya sendiri, suatu perasaan bahwa dia adalah manusia yang unik

dengan sifat-sifat yang melekat pada dirinya, seperti kesukaan dan ketidaksukaan, tujuan yang ingin dicapai pada masa mendatang, kekuatan dan hasrat untuk mengontrol kehidupannya sendiri. ini merupakan saat yang sulit bagi remaja karena masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa di satu pihak dan kepekaan terhadap perubahan sosial dan historis di pihak lain sehingga seorang remaja merasakan penderitaan paling dalam dibandingkan dengan masa-masa lain akibat kekacauan peranan atau kekacauan identitas (*identity confusion*). Kondisi ini menyebabkan remaja merasa terisolasi, hampa, cemas, dan bimbang. Remaja juga menjadi mudah tersinggung dan merasa malu. Selama masa ini tingkah laku remaja tidak konsisten dan tidak dapat diprediksi kadang tertutup terhadap siapapun karena takut ditolak atau dikecewakan namun pada saat lain mungkin ingin jadi pengikut atau pecinta dengan tidak memperdulikan konsekuensi – konsekuensi dari komitmennya (Davidson G C, 2006).

Remaja yang berhasil mencapai suatu identitas diri yang stabil akan memperoleh suatu pandangan yang jelas tentang dirinya, memahami perbedaan dan persamaannya dengan orang lain, menyadari kelebihan dan kekurangan dirinya, penuh percaya diri, tanggap terhadap berbagai situasi, mampu mengambil keputusan penting, mampu mengantisipasi tantangan masa depan serta mengenal perannya dimasyarakat (Desmita, 2005)

### **Perkembangan Psikososial Remaja Awal ( 10 – 14 Tahun )**

Perkembangan psikososial remaja awal diantaranya: 1) cemas terhadap penampilan badan / fisik; 2) perubahan hormonal; 3) menyatakan kebebasan dan merasa sebagai seorang individu, tidak hanya sebagai anggota keluarga; 4) perilaku memberontak dan melawan; 5) kawan menjadi lebih penting; 6) perasaan memiliki terhadap teman sebaya, anak laki-laki membentuk gang, kelompok, anak perempuan mempunyai sahabat; 7) sangat menuntut keadilan tapi cenderung melihat sesuatu sebagai hitam putih serta dari sisi pandang mereka sendiri.

Dampak terhadap anak diantaranya: 1) kesadaran diri meningkat (*self consciousness*); 2) menjadi pemaarah, anak laki-laki yang tadinya baik dapat menjadi agresif; 3) bereksperimen dengan cara berpakaian, berbicara dan cara penampilan diri sebagai suatu usaha untuk mendapatkan

identitas baru; 4) kasar dan menuntut memperoleh kebebasan; 5) ingin tampak sama dengan teman dalam cara berpakaian, gaya rambut, mendengarkan musik; 6) pengaruh teman menjadi sangat besar, remaja tidak mau berbeda dengan dari teman sebaya; 7) tampak tidak toleransi dan sulit berkompromi, timbul iri hati dengan saudara kandung.

### **Perkembangan Psikososial Remaja Pertengahan (15-16 Tahun )**

Perkembangan psikososial remaja awal diantaranya: 1) lebih mampu berkompromi; 2) belajar berfikir secara independen dan membuat keputusan sendiri; 3) terus menerus bereksperimen untuk mendapatkan citra diri yang dirasakan nyaman bagi mereka; 4) merasa perlu mengumpulkan pengalaman baru, mengujinya walaupun beresiko; 5) tidak lagi terfokus pada diri sendiri; 6) membangun norma/nilai dan mengembangkan realitas; 7) membutuhkan lebih banyak teman dan rasa setia kawan; 8) mulai membina hubungan lawan jenis; 9) intelektual lebih berkembang dan ingin tahu banyak hal, berfikir abstrak; 10) berkembangnya ketrampilan intelektual khusus; 11) mengembangkan minat yang besar terhadap bidang seni dan olah raga; 12) senang berpetualang, ingin bepergian sendiri.

Dampak terhadap anak diantaranya: 1) lebih tenang, sabar dan lebih toleransi. dapat menerima pendapat orang lain meskipun berbeda dengan pendapatnya sendiri; 2) menolak campur tangan orang tua; 3) baju, gaya rambut, sikap dan pendapat mereka sering berubah-ubah; 4) mulai bereksperimen dengan rokok, alkohol dan narkoba; 5) lebih bersosialisasi dan tidak lagi pemalu; 6) mempertanyakan nilai, norma yang diterima dari keluarga; 7) menghabiskan waktu lebih banyak dengan teman, mulai pacaran; 8) mulai mempertanyakan sesuatu yang sebelumnya tidak berkesan. ingin mengikuti debat dan diskusi; 9) mungkin mengabaikan pelajaran sekolah karena adanya minat yang baru.

perkembangan psikososial remaja akhir ( 17-19 tahun ) diantaranya: 1) ideal; 2) terlibat dalam kehidupan, pekerjaan dan hubungan diluar keluarga; 3) harus belajar untuk mencapainya mandiri baik dalam bidang finansial maupun emosional; 4) lebih mampu membuat hubungan yang stabil dengan lawan jenis; 5) merasa sebagai orang dewasa yang

setara dengan anggota keluarga lainnya; 6) hampir siap untuk menjadi arang dewasa yang mandiri.

Dampak terhadap anak diantaranya: 1) cenderung menggeluti masalah sosial politik, nilai – nilai agama; 2) mulai belajar mengatasi stress yang dihadapinya; 3) kecemasan dan ketidakpastian masa depan dapat merusak harga diri remaja; 4) mempunyai pasangan yang lebih serius; 5) cenderung merasa pengalamannya berbeda dengan orang tua

## **PENGARUH LINGKUNGAN TERHADAP PERKEMBANGAN JIWA REMAJA**

### **Lingkungan Keluarga**

#### ***Pola Asuh Keluarga***

Proses sosialisasi sangat dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga (1) pola asuh yang otoriter akan menyebabkan remaja berkembang menjadi penakut, tidak memiliki rasa percaya diri, merasa tidak berharga, sehingga proses sosialisasi terganggu (2) Pola asuh permisif akan menumbuhkan sikap ketergantungan dan sulit menyesuaikan diri (3) pola asuh demokratis akan menimbulkan keseimbangan antara perkembangan individu dan sosial sehingga anak akan memperoleh suatu kondisi mental yang sehat.

#### ***Kondisi Keluarga***

Hubungan orang tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak.

#### **Pendidikan moral dalam keluarga**

Pendidikan moral dalam keluarga adalah upaya menanamkan nilai-nilai akhlak atau budi pekerti kepada anak dirumah. Budi pekerti mengandung nilai-nilai keagamaan, kesusilaan dan kepribadian. Apabila keluarga tidak peduli terhadap pendidikan moral dalam keluarga akan berakibat buruk terhadap perkembangan jiwa remaja.

#### ***Lingkungan sekolah***

Lingkungan sekolah mempunyai pengaruh yang kuat terhadap perkembangan remaja. Suasana sekolah sangat berpengaruh terhadap perkembangan jiwa remaja yaitu dalam hal kedisiplinan, kebiasaan sekolah, pengendalian diri dan bimbingan guru.

#### ***Lingkungan teman sebaya***

Remaja lebih banyak berada diluar rumah dengan teman sebaya. Jadi dapat dimengerti bahwa sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan

perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga. Kelompok sebaya memberikan lingkungan yaitu dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi dimana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa melainkan oleh teman seusianya. Disinilah letak bahayanya bagi perkembangan jiwa remaja

#### ***Lingkungan masyarakat***

Lingkungan masyarakat yang berpengaruh terhadap perkembangan jiwa remaja adalah sosial budaya dan media massa. Pergeseran budaya lokal dan budaya nasional akan tertembus oleh budaya universal sehingga terjadi pergeseran nilai kehidupan. Pergeseran nilai ini akan menyebabkan konflik nilai yang dapat berakibat terjadinya penyimpangan perilaku pada remaja (Kusumawati, F, 2010).

## **MASALAH KESEHATAN JIWA REMAJA**

Adanya hambatan dalam tahap perkembangan dapat 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. Sebagai akibatnya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa remaja dengan manifestasi bermacam-macam antara lain kesulitan belajar, kenakalan remaja dan masalah perilaku seksual (Davdson G C, 2006).

### **Gangguan Jiwa Pada Remaja**

Beberapa jenis gangguan jiwa yang banyak terjadi pada remaja

#### ***Gangguan Cemas/ Ansietas***

Cemas (ansietas) adalah perasaan gelisah yang dihubungkan dengan antisipasi terhadap bahaya. Gangguan cemas merupakan gangguan yang banyak terjadi pada anak dan remaja. Prevalensi gangguan cemas ini adalah 5 – 50 %.<sup>6</sup> Fobia sosial ditemukan lebih banyak pada anak laki-laki sedangkan fobia simpel, gangguan menghindar lebih banyak pada anak perempuan.

#### ***Gangguan Mood***

Depresi pada anak-anak dan remaja berkisar antara 1 – 5 %. Seorang remaja mempunyai kecenderungan untuk mengalami depresi. Oleh karena itu sangat penting untuk membedakan secara jelas dan hati – hati antara depresi yang disebabkan oleh gejolak mood yang normal pada remaja dengan depresi patologik. Depresi pada remaja sering tidak terdiagnosis. Adanya gangguan mood akan beresiko terjadinya

perilaku bunuh diri pada remaja. Bunuh diri adalah penyebab kematian utama ketiga pada individu berusia 15 – 24 tahun. Tanda – tanda bahaya bunuh diri pada remaja meliputi menarik diri secara tiba-tiba, berperilaku keras atau sangat memberontak, menyalahgunakan obat atau alkohol, secara tidak biasa mengabaikan penampilan diri, kualitas tugas sekolah menurun, membolos, keletihan berlebihan dan keluhan somatik, respon yang buruk terhadap pujian, ancaman bunuh diri terang-terangan secara verbal dan membuang benda-benda yang didapat sebagai hadiah.<sup>7</sup>

### **Gangguan Psikotik**

Gangguan psikotik adalah suatu kondisi terdapatnya gangguan yang berat dalam kemampuan menilair realitas.<sup>5</sup> Yang termasuk gangguan psikotik adalah skizoprenia. Skizoprenia pada remaja merupakan hal yang umum dan insidennya selama remaja akhir sangat tinggi. Gejala awalnya meliputi perubahan ekstrem dalam perilaku sehari-hari, isolasi sosial, sikap yang aneh, penurunan nilai akademik dan mengekspresikan perilaku yang tidak disadarinya (Kusumawati, F, 2010).

### **Gangguan Penyalahgunaan Zat**

Gangguan ini banyak terjadi diperkirakan 32 % remaja menderita gangguan penyalahgunaan zat (Kusumawati, F, 2010). Angka penggunaan alkohol atau zat terlarang lebih banyak pada anak laki-laki dibanding perempuan. Resiko terbesar pada usia 15 – 24 tahun. Pada remaja perubahan penggunaan zat menjadi ketergantungan zat terjadi lebih cepat dalam kurun waktu 2 tahun. Identifikasi remaja penyalahguna NAPZA terdapat pada konflik keluarga yang berat, kesulitan akademik, penyalahgunaan NAPZA oleh orang tua dan teman, merokok pada usia muda.

## **PENATALAKSANAAN GANGGUAN JIWA REMAJA**

Penatalaksanaan gangguan jiwa remaja diantaranya: 1) pencegahan primer melalui berbagai program sosial yang ditujukan untuk menciptakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan anak; 2) pencegahan sekunder dengan menemukan kasus secara dini pada remaja yang mengalami kesulitan di sekolah sehingga tindakan yang tepat dapat segera dilakukan; 3) dukungan terapeutik bagi anak-anak diberikan melalui psikoterapi individu, konseling remaja dan program pendidikan khusus untuk remaja yang tidak mampu berpartisipasi dalam sistem sekolah normal; 4) terapi keluarga dan penyuluhan keluarga penting untuk membantu keluarga mendapatkan ketrampilan dan bantuan yang diperlukan guna membuat perubahan yang dapat meningkatkan fungsi semua anggota keluarga (Kusumawati, F, 2010).

## **KEPUSTAKAAN**

- Desmita. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Davdson G C. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Gravindo Persada.
- Kusumawati, F. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta :Salemba Medika, 2010
- Tomb,D A. 2004. *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Towsend, MC. 1998. *Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Iyus,I. 2007. *Keperawatan Jiwa*.Bandung: Refika Aditama.
- \_\_\_\_\_ 2011. *Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja*.Dinkes Sulsel go. Id diakses tanggal 23 Desember