

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Dalam UU No. 36 tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 disebutkan bahwa kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut Yusuf (2018, hal 10) kesehatan mental adalah salah satu macam kesehatan yang dibutuhkan manusia untuk mencapai tujuan hidupnya. Secara etimologi kata mental berasal dari bahasa latin, yaitu mens atau mentis yang berarti jiwa, nyawa, sumka, ruh dan semangat. Dan secara etimologi juga, disebut mental hygiene yaitu dewi kesehatan yang berasal dari Yunani kuno yang mempunyai tugas untuk mengurus masalah kesehatan manusia di dunia. Dan munculnya kata hygiene untuk menunjukkan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mencapai kesehatan.

Daradjat (2016, hal 13) juga menyebutkan bahwa kesehatan mental merupakan terwujudnya suatu keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi masalah yang biasa terjadi, dan

merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan pada dirinya. Fungsi-fungsi jiwa yang dimaksud yaitu seperti pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup, harus dapat membantu satu sama lain sehingga dapat menjauhkan orang lain dari perasaan yang ragu dan bimbang.

Beberapa pengertian kesehatan mental menurut para ahli psikologi sebagaimana pendapat dari Zakiyah Daradjat yang berpendapat bahwa “ kesehatan mental merupakan terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungannya “

Jadi melihat dari pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram dan terhindar dari berbagai penyakit mental seperti rendah diri, cemas, ketakutan, gelisah, dan ketegangan batin lainnya.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Menurut Videbeck (2008) faktor yang mempengaruhi kesehatan mental diantaranya :

a. Faktor Individual

- 1) Struktur biologis gangguan kesehatan mental pula terkategori ilmu medis, dalam sebagian riset yang dicoba

oleh para psikiater mengenai neurotransmiter, anatomi serta aspek genetik pula terhadap hubungannya dengan terbentuknya gangguan kesehatan mental. Tiap orang berbeda-beda struktur anatominya serta gimana menerima reseptor ke hipotalamus selaku reaksi serta reaksinya dari rangsangan tersebut sampai menimbulkan gangguan kesehatan mental

- 2) Ansietas dan ketakutan. Kekhawatiran pada sesuatu hal yang tidak jelas dan perasaan yang tidak menentu akan sesuatu hal menyebabkan individu merasa terancam, ketakutan hingga terkadang mempersepsikan dirinya terancam.

b. Faktor Psikologik

Hubungan antara peristiwa hidup yang mengancam dan gangguan kesehatan mental sangat kompleks tergantung dari situasi, individu dan bagaimana setiap orang mampu berkomunikasi secara efektif. Hal ini sangat tergantung pada bantuan teman, dan tetangga selama periode stres. Struktur sosial, perubahan sosial dan tingkat sosial yang dicapai sangat bermakna dalam pengalaman hidup seseorang hingga terkadang sampai menarik diri dari hubungan sosial. Kepribadian merupakan bentuk ketahanan relatif dari situasi interpersonal yang berulang-ulang yang khas untuk kehidupan

manusia. Perilaku yang sekarang bukan merupakan ulangan impulsif dari riwayat waktu kecil, tetapi merupakan retensi pengumpulan dan pengambilan kembali. Setiap penderita yang mengalami gangguan kesehatan mental fungsional memperlihatkan kegagalan yang mencolok dalam satu atau beberapa fase perkembangan akibat tidak kuatnya hubungan personal dengan keluarga, lingkungan sekolah atau dengan masyarakat sekitarnya. Bagaimana setiap individu mampu mengontrol emosionalnya dalam kehidupan sehari-hari.

c. Faktor Budaya dan Sosial

Gangguan kesehatan mental yang terjal di bermacam negeri memiliki perbandingan paling utama menimpa pola perilakunya. Ciri sesuatu psikosis dalam sesuatu sosio budaya tertentu berbeda dengan budaya yang lain. Perbedaan ras, kalangan, umur serta jenis kelamin mempengaruhi pula terhadap pemicu mula gangguan mental. Tidak cuma itu saja, status ekonomi pula mempengaruhi terhadap terbentuknya gangguan mental

d. Faktor Presipitasi

Menurut Stuart (2007) selain di atas, faktor Stressor Presipitasi mempengaruhi dalam kejiwaan seorang. Selaku faktor stimulus dimana tiap orang mempersepsikan dirinya melawan tantangan, ancaman, ataupun tuntutan buat coping.

Permasalahan khas mengenai konsep diri diakibatkan oleh tiap suasana dimana orang tidak bisa menyesuaikan. Area bisa mensugesti konsep diri dan komponennya. Remaja yg berkembang di lingkungan yg penuh dengan kekerasan dan terdapatnya pengalaman trauma (Scoot, 2006).

Menurut Mifta Hanif Muslimah (2019) Faktor yg dapat menghipnotis kesehatan mental korban kekerasan psikis meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, kondisi fisik & psikis korban kekerasan, dan faktor eksternal mencakup fungsi keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekitar. kondisi kesehatan mental pada remaja korban kekerasan psikis kurang baik, karena dua aspek lain yg tidak dapat dipenuhi oleh subyek menggunakan baik yaitu dalam aspek mengembangkan potensi & berkontribusi positif pada lingkungan.

c. Gejala Gangguan Kesehatan Mental

Menurut hasil Rikesdas (2013) gejala gangguan mental lebih mengarah kepada gangguan neurosis, yaitu :

1) Depresi

Depresi merupakan suatu pengalaman yang menyakitkan ataupun gangguan pada perasaan yang dapat diisyarati dengan hilangnya rasa gembira yang diiringi dengan indikasi indikasi lain semacam kendala tidur serta turunnya nafsu makan (Lubis, 2009). Depresi memiliki karakteristik psikologis

misalnya rasa sedih, murung, merasa dirinya tidak bermanfaat, tidak memiliki harapan, serta mempunyai rasa penyesalan secara patologis (Donsu, 2017)

2) Kecemasan

Menurut Stuart (2013) kecemasan merupakan perasaan takut seseorang yang didampingi oleh perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. Kecemasan dapat membuat individu merasa dirinya terendam.

Tingkat kecemasan menurut Donsu (2017) adalah sebagai berikut :

a) Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebabnya seorang akan menjadi lebih waspada, sehingga pemikirannya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan terhadap individu masih mampu memotivasi dirinya untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif.

b) Kecemasan Sedang (*Severe Anxiety*)

Memfokuskan perhatian pada hal-hal yang penting dan melepaskan yang lain. Perhatian seseorang menjadi ketat, namun dapat melakukan sesuatu dengan terarah melalui arahan orang lain.

c) Kecemasan berat (*Serve Anxiety*)

Kecemasan berat dapat ditandai dengan sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, seseorang memiliki perhatian yang terfokus pada hal yang khas dan tidak dapat berfikir tentang hal lain, yang mana semua pelaku ditunjukkan dengan harapan dapat mengurangi ketegangan

d) Panik

Setiap orang pasti mempunyai kepanikan, namun kesadaran dan kepanikan memiliki takaran masing masing. Panik muncul disebabkan kaerna hilangnya kendali diri dan fokus perhatian yang kurang. Ketidakmampuan individu untuk melakukan sesuatu meskipun dengan perintah akan menambahkan kepanikan tersebut.

3) Penurunan energi.

Penuruan energi ditandai dengan tidak bergairah pada seseorang dalam menjalani hidup, merasa lemah dan sulit berfikir.

4) Kognitif

Perkembangan kognitif ialah aspek yang berfokus pada keterampilan berpikir yaitu termasuk belajar dan pemecahan masalah.

5) Somatik

Gejala somatik ditandai dengan seseorang merasa lemah,

ketegangan otot, merasakan panas dingin, serta tremor.

d. Tolak Ukur dan Indikator-indikator Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental dapat diukur menggunakan *Self Reporting Quistionnaire* (SRQ) terdiri dari 20 pertanyaan, hingga dikenal sebagai SRQ-20 yang telah direkomendasikan oleh WHO (1994). Kuesioner SRQ-20 biasa digunakan untuk skrining masalah kesehatan mental dimasyarakat dan memiliki pilihan jawaban “ya” atau “tidak” dengan maksud mempermudah masyarakat dalam menjawabnya (Riskesdas, 2013). Pengukuran gangguan kesehatan mental ini terdiri dari pertanyaan pertanyaan mengenai gejala yang lebih mengarah gangguan neurosis seperti gejala depresi, cemas, somatik, kognitif dan penurunan energi.

Hasil dari penelitian tersebut akan dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut yang digunakan sebagai derajat kesehatan mental. Jumlah skor 0-5 adalah normal, tidak terindikasi masalah, sedangkan 6-20 adalah terindikasi adanya masalah kesehatan mental (Riskesdas, 2013).

e. Prinsip-prinsip Kesehatan Mental

Menurut Sardiman (2010, hal 92) ada terdapat lima belas prinsip yang harus diperhatikan dalam memahami kesehatan mental sebagai upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mental serta pencegahannya terhadap gangguan mental, diantaranya ;

1) Prinsip yang didasarkan atas sifat manusia, yaitu :

- a) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan atau bagian yang tidak terlepas dari kesehatan fisik dan integritas organism
- b) Untuk memelihara kesehatan mental dan penyesuaian yang baik, perilaku manusia harus sesuai dengan sifat manusia sebagai pribadi yang bermoral, intelektual, religious, emosional dan sosial
- c) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integrasi dan pengendalian diri, yang meliputi pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi, dan perilaku
- d) Dalam pencapaian dan khususnya memelihara kesehatan dan penyesuaian mental, memperluas pengetahuan tentang diri sendiri merupakan suatu keharusan
- e) Kesehatan mental memerlukan konsep diri yang sehat, yang meliputi penerimaan diri dan usaha yang realistik terhadap status atau harga dirinya sendiri.
- f) Pemahaman diri dan penerimaan diri harus ditingkatkan terus menerus memperjuangkan untuk peningkatan diri dan realisasi diri jika kesehatan dan penyesuaian mental hendak dicapai
- g) Stabilitas mental dan penyesuaian yang baik memerlukan pengembangan terus-menerus dalam diri seseorang

mengenai kebaikan moral yang tertinggi yaitu hukum, kebijaksanaan, ketabahan, keteguhan hati, penolakan diri, kerendahan hati, dan moral

- h) Mencapai dan memelihara kesehatan dan penyesuaian mental dapat tergantung pada penanaman dan perkembangan kebiasaan yang baik
 - i) Stabilitas dan penyesuaian mental menuntut kemampuan adaptasi, kapasitas untuk mengubah meliputi mengubah situasi dan mengubah kepribadian
 - j) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan perjuangan yang terus menerus untuk kematangan dalam pemikiran, keputusan, emosionalitas dan juga perilaku
 - k) Kesehatan dan penyesuaian mental harus memerlukan belajar cara mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental dan kegagalan dan ketegangan yang ditimbulkannya.
- 2) Menurut Yusuf (2018, hal 18-19) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan lingkungannya, yaitu:
- a) Kesehatan dan penyesuaian mental tergantung pada hubungan interpersonal yang sehat, khususnya didalam kehidupan keluarga
 - b) Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran tergantung kepada kecukupan dalam kepuasan kerja

- c) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan suatu sikap yang realistis yaitu menerima realitas tanpa distorsi dan objektif
- 3) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan tuhan, yaitu:
- a) Stabilitas mental diperlukan seseorang yang dapat mengembangkan kesadaran atas realitas terbesar daripada dirinya yang menjadi tempat tergantung kepada setiap tindakan yang fundamental
 - b) Kesehatan mental dan ketenangan hati harus memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan tuhan

2. Kekerasan Psikis

a. Definisi Kekerasan Psikis

Kekerasan merupakan setiap perbuatan yang ditujukan pada seseorang yang berakibat kesengsaraan dan penderitaan baik fisik maupun psikis, baik yang terjadi didepan umum maupun dalam kehidupan pribadi. Tindakan kekerasan tidak hanya berupa tindakan fisik melainkan juga perbuatan non-fisik (Anggraini,2013).

Menurut World Report On Violence and Health (WRVH, 2015) Kekerasan dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan psikis.

Menurut Rizkal (2019), Kekerasan psikis merupakan perbuatan yang dapat mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya rasa bertindak, rasa tidak berdaya, dan atau/ penderitaan psikis atau mental pada seseorang. Bentuk dari kekerasan psikis yang dialami mencakup makian, penghinaan yang berkelanjutan untuk mengecilkan harga diri korban, bentakan dan ancaman yang dimaksud untuk memunculkan rasa takut pada korban.

b. Klasifikasi Kekerasan Psikis

Maknun (2017) mengklasifikasikan bentuk kekerasan psikologis atau psikis, yaitu sebagai berikut:

1) Ancaman dan Teror

Bentuk perilaku ancaman dan teror ini dapat berupa ancaman untuk melenyapkan atau menyakiti korban, mengucapkan masa lalu korban yang buruk, memberi ancaman untuk merusak benda-benda yang disukai korban dan lain-lain.

2) Verbal Abuse

Bentuk kekerasan psikis jenis verbal dapat berupa mengucapkan kata-kata kasar atau kata-kata yang tidak korban sukai, menghardik korban, dan mencaci maki korban, seperti mengatakan kalau korban itu goblok, bandel, korban tidak berguna dan lain-lain.

3) Pemaksaan

Bentuk tindakan pemaksaan antara lain yaitu memaksa korban untuk mengerjakan sesuatu yang tidak korban inginkan, menyuruh korban untuk mengerjakan tindakan yang tidak patut dikerjakan, seperti mencuci piring dengan menggunakan lidah dan lain-lain.

4) Emosi

Bentuk perilaku dari jenis kekerasan psikis berupa emosi ini yaitu perilaku yang dapat melawan emosi korban, tidak peduli kepada korban dan membuat korban takut dan gelisah.

5) Kontrol

Bentuk tindakan kekerasan psikis kontrol ini seperti kegiatan korban yang dibatasi, menghilangkan rasa senang pada korban, merampas kebutuhan pokok korban seperti tidur, makan, bermain dan lain-lain.

6) Penyalahgunaan dan pengabaian

Bentuk perilaku dari penyalahgunaan dan pengabaian ini yaitu dapat berupa penyalahgunaan kepercayaan, tidak mau berbagi informasi, merasa selalu benar, tidak mendengarkan, tidak menghormati dan tidak menanggapi dan lain-lain

c. Faktor-Faktor Kekerasan Pada Remaja

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Husni,dkk (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekerasan

terhadap remaja yaitu pengetahuan, pengalaman dan lingkungan.

1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang kurang oleh remaja terjadi karena sebagian besar remaja masih beranggapan bahwa perilaku kekerasan yang dilakukan oleh orang tua mereka merupakan salah satu hal yang wajar yang terjadi karena kesalahan mereka sendiri. Selain itu masih kurangnya edukasi dan informasi yang diberikan kepada remaja tentang kekerasan.

2) Pengalaman

Tindakan orang tua yang dilakukan pada remaja yang menyebabkan remaja menjadi trauma dan merasa rendah diri terhadap dirinya sendiri. Sehingga hal tersebut akan menjadi bayang-bayang pada remaja hingga dewasa dan bisa menjadi suatu hal yang akan membuat remaja melakukan hal yang sama terhadap keluarganya nanti.

3) Lingkungan

Hal ini disebabkan karena orang tua tidak mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan, beban dalam keluarga yang harus dipikul, kondisi rumah yang tidak nyaman dan mudah terpengaruh untuk minum-minuman keras pada saat berkumpul bersama teman-teman. Hal inilah yang menyebabkan timbulnya rasa emosi atau marah sebagai salah satu bentuk dalam meluapkan segala beban yang ada,

sehingga mengakibatkan orang tua melakukan kekerasan terhadap anaknya.

d. Dampak Kekerasan Psikis Pada Remaja

Banyak orang tua yang tidak menyadari wujud dari tindakan kekerasan psikis yang dilakukan kepada remaja. Memarahi remaja misalnya, mereka mengira bentuk tindakan tersebut merupakan bentuk kasih sayang dari orang tua agar remaja terhindar dari bahaya. Ternyata semua perbuatan orang tua itu salah, tanpa sengaja orang tua yang memarahi remaja tersebut telah melakukan tindakan kekerasan psikis terhadap remaja.

Meskipun dampak kekerasan psikis tidak terlihat wujudnya, namun dampak yang ditimbulkan dari tindak kekerasan psikis sangatlah berbahaya karena dampak dari tindakan kekerasan psikis ini langsung ke psikologis remaja atau mental remaja.

Margaretha, dkk (2013) menyebutkan bahwa ekspos kekerasan psikis pada remaja dapat menyebabkan berbagai masalah dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti ancaman korban terhadap kesejahteraan hidupnya, merusak struktur keluarga, dan juga munculnya berbagai gangguan kesehatan mental. Sedangkan dalam jangka panjang dapat memunculkan potensi remaja terlibat dalam pelaku kekerasan dan pelecehan di masa depan remaja, baik sebagai pelaku maupun korbannya.

Selain itu juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Maisah & SS (2016) dampak kekerasan terhadap remaja yaitu:

- 1) Menimbulkan kecemasan, ketakutan, depresi, selalu waspada, sering mengkhayal, murung, gampang menangis, susah tidur, sering mimpi buruk, terus terbayang bila melihat kasus yang mirip
- 2) Hilangnya kepercayaan diri, merasa tidak memiliki kekuatan untuk bertindak
- 3) Hilangnya keinginan dalam merawat diri, pola hidup menjadi tidak terkendali
- 4) Konsentrasi menurun, sering berbuat ceroboh
- 5) Minder dan tidak percaya dengan keahlian yang dimiliki
- 6) Suka diam, tidak suka bersosialisasi dengan orang lain, sering menyendiri di kamar
- 7) Keberanian yang hilang dalam menyampaikan berpendapat dan bertindak
- 8) Selalu gelisah dan suka lupa
- 9) Selalu menyakiti diri sendiri dan melakukan percobaan bunuh diri
- 10) Berperilaku berlebihan dan cenderung sulit mengendalikan diri
- 11) Agresif, menjadi karakter yang tempramen dan emosi kasar dalam berbicara maupun bertindak.

3. Remaja

a. Pengertian Remaja Dan Batasan Usia

Menurut Papalia (2009) remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dalam suatu perkembangan hidup individu yang berlangsung dari usia 10 sampai dengan usia 20 tahun.

WHO menyebutkan bahwa rentang usia remaja adalah antara 10-19, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usai 10-18 tahun (WHO, 2014).

b. Masa Perkembang Remaja

1) Perkembangan Fisik

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Dalam hal ini, perubahan yang terjadi tidak hanya secara psikologis, melainkan secara fisik juga. Menurut (Sarwono, 2013) perubahan fisik yang terjadi pada remaja perempuan contohnya seperti: terjadinya pertumbuhan tulang (sehingga remaja bertambah tinggi), pertumbuhan pada payudara, tumbuh bulu-bulu halus pada area kemaluan, mendapat haid dan tumbuh bulu-bulu pada area ketiak. Sedangkan perubahan fisik pada remaja laki-laki seperti: testis mulai membesar, tumbuh bulu-bulu di area kemaluan, terjadi perubahan pada suara, ejakulasi, tumbuh bulu-bulu pada area

ketiak dan dada, tumbuh rambut halus di wajah (kumis dan jenggot), serta rambut di wajah bertambah tebal dan gelap.

2) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa (Jahja, 2012). Seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, di mana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding ide lainnya, Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru.

3) Perkembangan Psikososial

Konsep psikososial merupakan suatu perubahan didalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologis maupun sosial yang dibentuk oleh pengaruh-pengaruh sosial yang berinteraksi dengan suatu organisme yang menjadi matang secara fisik dan psikologis (Soraya, 2012). Identitas pada remaja yang terbentuk merupakan penyelesaian dari tiga permasalahan

besar yaitu pekerjaan, pemilihan nilai-nilai yang dianut dalam hidup dan identitas seksualnya.

c. Penyesuaian Diri Remaja

Menurut Sarwono (2013), remaja seringkali dikatakan sebagai proses transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Dalam proses transisi tersebut, remaja mengalami kebingungan dalam diri sehingga harus melakukan proses penyesuaian diri. Adapun proses penyesuaian diri yang harus dilakukan oleh remaja adalah :

- 1) Menerima perubahan dan pertumbuhan fisik serta mengintegrasikannya dalam kepribadian.
- 2) Menentukan peran dan fungsi seksual dalam kebudayaan dimana ia berada.
- 3) Mencapai proses kedewasaan dengan sikap kemandirian, kepercayaan diri, dan kemampuan dalam menghadapi kehidupan.
- 4) Mencapai posisi yang dapat diterima oleh masyarakat sekitar.
- 5) Mengedepankan tanggung jawab, moralitas, dan nilai-nilai yang dianggap sesuai dengan lingkungan dan kebudayaannya.
- 6) Dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan lingkungannya.

Menurut (Sarwono, 2013) terdapat tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, yaitu:

1) Remaja awal (12-15 tahun)

Dalam tahap ini, remaja masih terheran-heran akan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan timbul dorongan-dorongan yang menyertai perubahan fisik tersebut. Pada tahap ini remaja menjadi sangat mudah sekali untuk tertarik pada lawan jenis. Pada masa ini, remaja mulai mempunyai kapasitas untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan secara efisien mencapai puncaknya dikarenakan pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Sistem saraf yang berfungsi memproses informasi berkembang dengan cepat. Di samping itu, pada masa remaja ini juga terjadi reorganisasi lingkaran saraf frontal lobe (belahan otak bagian depan sampai pada belahan atau celah sentral). Frontal lobe ini berfungsi dalam aktivitas kognitif tingkat tinggi, seperti kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau kemampuan mengambil keputusan. Pada saat ini remaja sudah siap menerima segala bentuk pembelajaran di sekolah menengah pertama.

2) Remaja madya (15-18 tahun)

Pada tahap ini, remaja membutuhkan banyak teman yang menyukai dirinya. Terdapat kecenderungan *narcistic* pada dirinya. Selain itu, remaja cenderung mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan pada sikapnya.

3) Remaja akhir (18-21 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mengembangkan egonya untuk dapat bersatu dengan orang lain, identitas seksualnya sudah mulai terbentuk, tidak hanya mementingkan dirinya sendiri tetapi juga mementingkan orang lain.

4. Kekerasan Terhadap Remaja Selama Pandemi Covid-19

Virus COVID-19 disahkan statusnya menjadi pandemi oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020. Hal ini dikarenakan penyebaran dari virus COVID-19 semakin meningkat dan sudah menyebar ke 114 negara. Virus corona atau dalam bahasa medis disebut *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus yang menyerang sistem perapasan, pneumonia akut, hingga kematian. Virus ini dapat menyerang setiap orang tidak mengenal usia mulai dari bayi, remaja, orang dewasa, lansia, ibu hamil, dan juga ibu menyusui. Pada Desember 2019, virus ini pertama kali ditemukan tepatnya di Kota Wuhan, Cina dan menyebar ke wilayah lain dan beberapa negara (Pane, 2020).

Kekerasan terhadap remaja saat Pandemi Covid 19 terjadi saat pemerintah melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan menganjurkan warganya agar tetap tinggal di rumah serta melakukan protokol kesehatan agar memutuskan mata rantai dari penularan virus Covid 19 (Kandedes, 2020).

Data menunjukkan bahwa kekerasan terhadap remaja yang dilakukan orang terdekat meningkat selama pandemi Covid-19. Kekerasan yang dialami remaja tidak hanya berupa kekerasan psikis tetapi juga kekerasan mental selama berada di rumah. Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Remaja (SIMFONI PPA, 2020) mencatat bahwa kasus kekerasan terhadap Remaja di Indonesia selama periode 1 Januari hingga 23 September 2020 mencapai 5.697 kasus dengan 6.315 korban.

5. Karakteristik Responden

Ada beberapa karakteristik responden antara lain :

a. Usia

Menurut Hoetomo (2005) Usia adalah kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur dengan menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama. Usia juga memiliki pengertian yaitu waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan).

WHO menyebutkan bahwa rentang usia remaja adalah antara 10-19, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usai 10-18 tahun (WHO, 2014).

Menurut Sarwono (2013) Batasan Usia remaja adalah

1) Remaja Awal (12-15 tahun)

Dalam tahap ini, remaja masih terheran-heran akan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan timbul dorongan yang menyertai perubahan fisik tersebut. Pada tahap ini remaja menjadi sangat mudah sekali untuk tertarik pada lawan jenis. Pada masa ini, remaja mulai mempunyai kapasitas untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan secara efisien mencapai puncaknya dikarenakan pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Sistem saraf yang berfungsi memproses informasi berkembang dengan cepat. Di samping itu, pada masa remaja ini juga terjadi reorganisasi lingkaran saraf frontal lobe (belahan otak bagian depan sampai pada belahan atau celah sentral). Frontal lobe ini berfungsi dalam aktivitas kognitif tingkat tinggi, seperti kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau kemampuan mengambil keputusan. Pada saat ini remaja sudah siap menerima segala bentuk pembelajaran di sekolah menengah pertama.

2) Remaja Madya (15-18 tahun)

Pada tahap ini, remaja membutuhkan banyak teman yang menyukai dirinya. Terdapat kecenderungan narcissistic pada dirinya. Selain itu, remaja cenderung mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan pada sikapnya.

3) Remaja Akhir (18-21 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mengembangkan egonya untuk dapat bersatu dengan orang lain, identitas seksualnya sudah mulai terbentuk, tidak hanya mementingkan dirinya sendiri tetapi juga mementingkan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trina Asih, 2018 Pada pendidikan SMP yang berusia 12-15 tahun, tahap operasi formal, dimana mereka mengembangkan alat baru untuk memanipulasi informasi, bisa berpikir abstrak, deduktif, dan induktif, menangani masalah dengan fleksibel, menguji hipotesis, dan menarik kesimpulan.

b. Kelas

Menurut Novan Ardy, 2013 kelas dapat diartikan sebagai unit kerja terkecil di sekolah yang digunakan sebagai tempat untuk kegiatan pembelajaran. Pembagian kelas sebagai sebuah unit biasanya ditentukan oleh jenjang usia peserta didik.

Menurut Luthfiya Zahro, 2020 pada siswa SMP kelas 8 dalam kemampuan berpikir logisnya berada pada tahap konkrit mendominasi hal ini di tandai pada lebih dominan kominatorial dan lemah pada indikator lainnya, kemampuan berpikir logis siswa pada konsep mata pelajarannya.

c. Jenis Kelamin

Perubahan struktur tubuh terjadi dari remaja pada saat pubertas. Pada masa pubertas terjadi perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melakukan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda seks primer dan tanda seks sekunder (Kumalasari & Andyantoro, 2013).

1) Ciri Ciri seks primer

a) Laki laki

Laki laki sudah biasa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada laki laki saat berusia 10-15 tahun

b) Perempuan

Biasanya pada perempuan akan mengalami menarche (Menstruasi), menstruasi ialah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan seperti robeknya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah

2) Ciri-ciri seks sekunder

Menurut sarwono (2013) ciri ciri seks sekunder seperti berikut

a) Laki laki

Bahu melebar, pinggul menyempit, pertumbuhan rambut di sekitar kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki, kulit menjadi lebih kasar dan tebal, produksi keringat lebih banyak.

b) Perempuan

Pinggul melebar, bulat dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih bulat dan besar. Kulit menjadi sedikit lebih kasar, lebih tebal, pori pori membesar, kelenjar lemak dan keringat menjadi lebih aktif. Otot semakin besar dan kuat, suara menjadi lebih merdu

Menurut Dede Nurul Qomariah, 2019 Pada saat ini pemenuhan hak yang sama dalam bidang pendidikan sudah banyak dilakukan oleh masyarakat. Dimulai dari persepsi masyarakat bahwa pendidikan merupakan investasi bagi mereka dan anak-anaknya sehingga tidak ada batasan gender untuk memenuhi hak anak dalam bidang pendidikan baik bagi laki-laki maupun perempuan.

d. Faktor Genetik

Menurut Yosep, dkk (2014) gangguan kesehatan mental sangat erat dengan faktor genetik termasuk saudara kembar atau seseorang yang memiliki anggota keluarga yang mengalami

gangguan kesehatan mental cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki faktor herediter.

Seseorang yang memiliki hubungan sebagai ayah, ibu, saudara, atau remaja dari seorang yang mengalami gangguan kesehatan mental memiliki kecenderungan 10% sedangkan keponakan atau cucu hanya 2-4%. Seseorang yang memiliki hubungan seperti kembar identing dengan seorang yang mengalami gangguan kesehatan mental memiliki kecenderungan 46-48 %. Faktor genetik sangat ditunjang dengan pola asuh yang di turunkan sesuai pengalaman yang dimiliki oleh anggota keluarga seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental.

Menurut Sasmaida Saragih, 2013 bahwa riwayat keluarga dengan gangguan kejiwaan yang dapat menunjukkan perilaku mengamuk yang dapat melukai diri sendiri dan orang lain yang ada disekitarnya.

B. Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Resa Reonika dan Rusdian Noor Dermawan (2019) dengan judul Kekerasan Psikis, Penyebab Dan Dampaknya Terhadap Remaja Dalam Novel Genduk Karya Sundari Mardjuki : Tinjauan Psikologi Sastra. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian, yaitu peneliti itu sendiri yang

dibekali dengan seperangkat teori tentang bentuk kekerasan psikis, penyebab kekerasan psikis dan dampak dari kekerasan psikis. Teknik analisa data yang dengan menggunakan tehnik deskriptif. Berdasarkan hasil dari penelitian ini yaitu bentukkekerasan psikis novel Genduk yaitu berupa kekerasan verbal, penyalahgunaan dan pengabaian, emosi,kontrol dan juga pemaksaan. Penyebab kekerasan psikis dari novel Genduk dapat berupa faktor ekonomi dan faktor keluarga. Dampak kekerasan psikisnovel Genduk yaitu, dampak gangguan emosi dan dampak konsep diri.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Yuniar Mansye Soeli, dkk (2019) dengan judul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perilaku Kekerasan Pada Remaja. Jenis penilitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluiruh siswa baru di SMKN 3 Kota Gorontalo dengan jumlah sampel yang diperoleh dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,008 (<0,05)$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengalaman psikologi, spiritual dan lingkungan dengan perilaku kekerasan pada remaja
3. Penelitian yang dilakukan oleh Paisal, dkk (2020) dengan judul Pengembangan Aplikasi Tes Kesehatan Mental Umum Berdasrkan SRQ-20 WHO. Alat yang digunakan untuk mengembangkan aplikasi

adalah komputer dengan sistem operasi windows 10 serta perangkat lunak android studi 3.5 dan flutter 1.7.8. Pengujian aplikasi dilakukan terhadap 10 orang responden. Hasil dari penelitian ini ditemukan 4 orang dengan gangguan kesehatan mental umum, tiga diantaranya tidak menyadari bahwa mereka menderita gangguan.

4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erma Wahyu Mashfufa (2018) dengan judul Efektifitas Fgd (Focus Group Discussion) Tentang Kekerasan Pada Anak. Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian quasy eksperimental dengan desain pretest-posttest group. Variabel dalam penelitian ini adalah FGD dan tingkat pengetahuan dengan skala data ordinal. Data disajikan secara deskriptif berupa prosentase, tabulasi frekuensi/cross tabulasi serta analisis dengan uji Wilcoxon. Hasil uji wilcoxon dalam penelitian ini didapatkan nilai $p (0.000) < \alpha (0.05)$. Diskusi: FGD tentang kekerasan pada anak efektif meningkatkan pengetahuan orang tua. Metode FGD merupakan metode yang paling mudah diterima oleh orang tua

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis mengenai masalah, memberikan petunjuk-petunjuk terhadap kekurangan-kekurangan pada pengetahuan peneliti (Silalahi, 2015).

Kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistemik melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiyono, 2016).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

- a. Faktor individual : struktur biologis dan ansietas
- b. Faktor psikologik : Stress
- c. Faktor budaya dan sosial : Perbedaan ras, usia, dan jenis kelamin.
(Videbeck, 2008).

d. Faktor presipitasi (Remaja yang tumbuh di lingkungan yang penuh dengan kekerasan dan adanya pengalaman trauma (Stuart, 2007)) :

- 1. **Kekerasan psikis, bentuk kekerasan psikis : ancaman dan teror, verbal abuse, emosi, pemaksaan, kontrol, penyalahgunaan dan pengabaian (Maknun, 2017).**
- 2. Kekerasan psikis
- 3. Kekerasan seksual

Gejala Kesehatan Mental

- 1. Depresi
- 2. Cemas
- 3. Penurunan energi
- 4. Kognitif
- 5. Somatik
(Rikesdas,2013)

keterangan

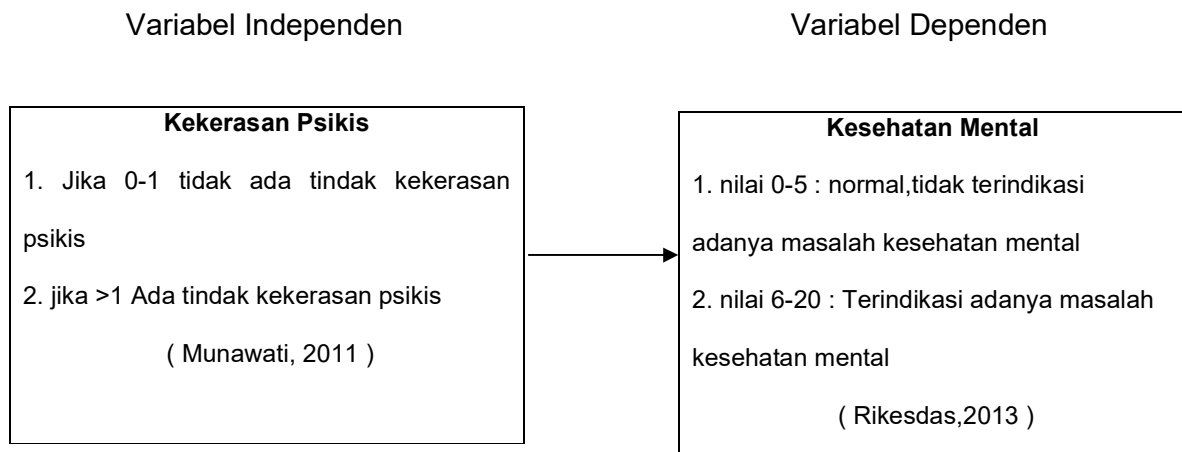
: Yang di teliti

: Yang tidak di teliti

2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur, konsep hanya diamati melalui konstruk atau dengan nama variabel (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan anggapan dasar yang kemudian membuat suatu teori yang masih harus diuji kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah atau palsu dan akan diterima jika fakta-fakta membenarkannya (Arikunto,2014).

Menurut Arikunto (2014) Hipotesa terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesa Alternatif (Ha) dan Hipotesa Nol (H0) :

1. Hipotesa Alternatif (H_a)

Merupakan hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya atau ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

Dalam penelitian ini H_a adalah : Ada hubungan kekerasan psikis dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemi covid-19 di kecamatan Sungai Kunjang Samarinda

2. Hipotesa Nol (H_0)

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

Dalam penelitian ini H_0 adalah : Tidak ada hubungan kekerasan psikis dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemi covid-19 di kecamatan Sungai Kunjang Samarinda.