

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Hukum di Indonesia menyatakan bahwa remaja adalah individu berusia 10 – 19 tahun. Penetapan usia remaja banyak variasinya, tetapi pada umumnya para ahli menetapkan usia antara 12 – 20 tahun. Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh menjadi keadaan yang relatif mandiri.¹

Remaja pada tingkat Sekolah Menengah Pertama berada pada tingkat perkembangan yang disebut Masa Remaja atau Pubertas.¹⁷ Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung pada dekade kedua kehidupan.³

2.1.2 Pertumbuhan dan perkembangan remaja

Proses tumbuh kembang anak harus diutamakan dan merupakan hal yang hakiki. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang terjadi pada

setiap makhluk. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran, besar, jumlah, atau dimensi sel, organ atau individu yang bisa diukur berdasar ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, m), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur yang merupakan hasil dari proses maturasi. Proses ini menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing masing dapat memenuhi fungsinya termasuk perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungan.¹⁸

Proses tumbuh kembang yang optimal merupakan interaksi timbal balik dari faktor internal dalam diri seorang anak dan faktor eksternalnya. Faktor internal berupa faktor genetik yang merupakan ‘cetak biru’ bagi pertumbuhan dan perkembangan anak di kemudian hari. Lingkungan tempat anak hidup dan bertumbuh, pola asuh orang tua, serta norma budaya tempat ia dibesarkan merupakan faktor eksternal yang merupakan faktor di luar anak. Faktor ini akan saling berhubungan secara dinamis, dalam arti faktor-faktor tersebut dapat memperkuat atau melemahkan satu sama lain.¹⁹ Terdapat dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja yaitu genetik dan lingkungan. Faktor genetik merupakan faktor potensial yang menjadi ciri khas anak tersebut yang diturunkan dari orangtuanya dan menentukan sifat bawaannya. Faktor genetik meliputi faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, serta suku bangsa. Faktor lingkungan adalah ruang lingkup suasana tempat

dimana anak tersebut berada yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan lingkungan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan bio-fisiko-psiko-sosial yang mempengaruhi individu mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.¹⁸

Selain pengelompokan tersebut diatas, lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dapat dikelompokkan menjadi lingkungan mikro, mini, meso dan makro. Lingkungan mikro meliputi ibu, meliputi pendidikan, gizi, dll, nutrisi anak (ASI), imunisasi, pengobatan sederhana. Anggota keluarga lain, keadaan dan suasana rumah termasuk dalam lingkungan mini. Hal-hal yang termasuk dalam lingkungan meso yaitu lingkungan tetangga, sarana bermain, pelayanan kesehatan dan pendidikan sekolah. Pengelompokan yang terakhir adalah lingkungan makro yang mencakup kebijakan pemerintah, sosial budaya masyarakat, dan lembaga non pemerintah.¹⁸

2.2 Masalah mental emosional

Masalah mental emosional dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional⁶ yang menghambat, merintang, atau mempersulit seseorang dalam usahanya menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalamannya.⁵ Hal ini dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut, sehingga perlu dilakukan antisipasi agar kesehatan jiwa masyarakat tetap terjaga.⁶ Masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja merupakan masalah yang cukup serius karena

berdampak terhadap perkembangan, serta menimbulkan hendra dan menurunkan produktivitas serta kualitas hidup mereka. Satu setengah juta anak dan remaja di Amerika Serikat dilaporkan oleh orangtuanya, memiliki masalah emosional, perkembangan, dan perilaku yang persisten. Sebagai contoh, 41% orang tua di Amerika Serikat khawatir anaknya mengalami kesulitan belajar dan 36% khawatir akan mengalami gangguan depresi atau ansietas.²⁰

Gangguan mental ditandai dengan perubahan dalam berpikir, perilaku atau suasana hati (atau beberapa kombinasinya) terkait dengan tekanan yang bermakna dan gangguan fungsi selama jangka waktu tertentu. Gejala gangguan mental bervariasi dari ringan sampai berat, tergantung pada jenis gangguan mental, individu, keluarga dan lingkungan sosial ekonomi, yang meliputi gejala somatik, gejala depresi, gejala ansietas, gejala kognitif, gejala penurunan energi.⁸

Prevalensi gangguan mental pada populasi penduduk dunia menurut WHO pada tahun 2000 diperoleh data gangguan mental sebesar 12%, tahun 2001 meningkat menjadi 13% dan diprediksi pada tahun pada tahun 2015 menjadi 15%. Sedangkan di Indonesia hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, yang menggunakan SRQ untuk menilai kesehatan jiwa penduduk, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun sebesar 11.6%.⁸

Gangguan mental dan tingkah laku remaja meliputi reaksi aktifitas berlebihan, reaksi menarik diri berlebihan, reaksi kecemasan berlebihan, reaksi melarikan diri, reaksi agresif-asosial, dan reaksi delinkuensi kelompok. Reaksi aktifitas berlebihan disebabkan oleh gangguan fungsi otak dengan atau tanpa

kelainan struktur otak dan dapat disertai atau tanpa kelainan EEG. Dengan gejala klinis gangguan tingkah laku berupa hiperaktifitas, tidak bisa tenang, tidak bisa memusatkan perhatian pada satu hal dalam waktu yang lama, toleransi terhadap frustrasi rendah (cepat marah apabila kemauan tidak dituruti), emosi labil. Gangguan belajar spesifik, yaitu karena gangguan persepsi, koordinasi, daya tangkap, orientasi, dan daya mengingat.

Reaksi menarik diri berlebihan dapat ditunjukkan dengan sikap sering menyendiri, pemalu, sangat sensitif dan pasif, mudah khawatir, dan sukar mengikat hubungan interpersonal yang erat. Kelainan ini sering didapatkan pada remaja yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang terdapat unsur kekerasan didalamnya atau sering mendapatkan hukuman atas aktifitasnya. Sering pula terjadi pada remaja yang mempunyai cacat jasmani atau terlalu gemuk dan sebagainya. Dasar penarikan diri mereka adalah karena perasaan malu dan bersalah. Reaksi kecemasan berlebihan ditandai dengan kegelisahan, ketakutan, sukar tidur, mimpi buruk, terutama dalam menghadapi situasi baru. Banyak diantara mereka mempunyai fantasi berlebih dan menganggap lingkungan baru sebagai sesuatu yang membahayakan. Reaksi melarikan diri dilakukan anak apabila behadapan dengan situasi yang dianggap membahayakan. Umumnya mereka merasakan penolakan dan tidak mempunyai kawan dalam rumah.

Mereka seringkali memulai perkelahian, kejam terhadap remaja lain dan binatang, menentang atasan, licik. Seringkali perbuatannya dilakukan tanpa perasaan bersalah. Dasarnya adalah kekurangan dalam pembentukan kepribadian, yaitu defek kontrol impuls (tidak dapat menahan ketegangan dan harus mendapat

kepuasan segera) dan defek dalam pembentukan superego. Umumnya mereka berasal dari keluarga yang orangtuanya menolak, indiferen, tidak pernah memberikan kehangatan, kasih sayang dan disiplin sehingga remaja tersebut tidak pernah belajar bersosialisasi dengan baik. Gangguan mental dan perilaku yang terakhir adalah reaksi delinkuensi kelompok dimana remaja membentuk kelompok dan bersama-sama melakukan tindakan agresif destruktif atau asosial. Remaja merasakan sekuritas dengan identifikasi dan sokongan dalam kelompok tersebut.³

2.2.1 Jenis masalah mental emosional

Ada beberapa jenis gangguan mental emosional, yaitu depresi, kesedihan (*grief*), *post traumatic stress disorder* (PTSD), *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), gangguan antisosial. Gangguan-gangguan ini memiliki etiologi, penanganan dan prognosis yang berbeda.⁸

Masalah mental emosional pada anak dan remaja dibagi menjadi dua kategori, yaitu internalisasi dan eksternalisasi. Sikap yang tampak dalam gambaran masalah mental emosional internalisasi yaitu temperamen bingung / cemas, khawatir berlebihan, pemikiran pesimistis, perilaku menarik diri, kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya (terisolasi, menolak, bullied). Gambaran masalah mental emosional eksternalisasi meliputi temperamen sulit, ketidakmampuan memecahkan masalah, gangguan perhatian, hiperaktifitas, perilaku bertentangan (tidak suka ditegur/diberi masukan positif, tidak mau ikut aturan), perilaku agresif.⁵

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi mental emosional remaja

2.2.2.1 Faktor fisik & biologis

Terdapat lima perubahan pada perubahan fisik atau biologis pada remaja, yaitu, penambahan tinggi badan yang cepat, perkembangan seks sekunder, berkembangnya organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, serta perubahan dari sistem sirkulasi dan respirasi yang berhubungan dengan stamina tubuh.⁹

Remaja yang telah memasuki masa pubertas mengalami perubahan yang pesat pada bagian-bagian tubuh tertentu, seperti bahu, lengan, pinggang dan tungkai. Perubahan fisik yang cepat dan tiba-tiba membuat remaja menjadi canggung, sensitif dan ketakutan terhadap perubahan tubuh mereka. Hal ini menyebabkan remaja mengalami masalah dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan ukuran tubuh. Remaja yang memasuki masa pubertas ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan ciri-ciri seks primer dan sekunder. Ciri seks primer ditandai dengan mimpi basah pada laki-laki dan datangnya menstruasi pada perempuan, sedangkan ciri seks sekunder ditandai dengan tumbuhnya kumis dan jakun pada laki-laki dan membesarnya payudara pada wanita.¹⁷

Penampilan adalah aspek yang penting dan diutamakan oleh remaja. Remaja sangat peduli terhadap penampilan badannya yang berdampak pada meningkatnya *self consciousness* sehingga mereka sering terobsesi untuk melakukan diet.⁹ Kegemukan atau, obesitas dapat mempengaruhi perkembangan psikososial seseorang. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa obesitas juga mempunyai keterkaitan dengan kesehatan mental yang buruk. Remaja yang mengalami obesitas sering merasa dirinya berbeda atau dibedakan dari lingkungan sosial dan lebih rentan mengalami berbagai masalah psikologis.²¹ Remaja

mungkin saja membuat perbandingan antara dirinya dengan teman sebayanya sehingga terkadang merasa kecewa jika perubahan tersebut tidak seperti yang mereka harapkan. Remaja yang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dengan baik ditandai dengan adanya penerimaan yang positif terhadap dirinya dan dapat melakukan kegiatan yang bermanfaat untuk dirinya.¹⁷

2.2.2.2 Faktor psikologis

a. Perkembangan emosi remaja

Emosi adalah reaksi sesaat yang biasanya muncul dalam bentuk perilaku, sedangkan perasaan adalah sesuatu yang sifatnya lebih menetap.²² Gejolak emosi yang cenderung tinggi sering dialami oleh remaja. Periode remaja cenderung memperlihatkan tempramental atau beremosi tinggi, dalam arti emosi negatif mereka lebih mudah muncul. Emosi negatif tersebut misalnya sedih, cemas, marah, cemburu dan kecewa. Emosi lain yang dialami remaja adalah cinta, sayang dan bahagia.¹⁷

Kepekaan emosi remaja yang meningkat biasanya akan mempengaruhi perilakunya. Kepekaan emosi remaja yang meningkat dapat berbentuk : menyendiri, mudah marah, gelisah dengan perilaku menggigit kuku, merusak benda, mencoret-coret, suka berkelahi, atau bahkan mengalami gangguan mental emosional (depresi), dan mengkonsumsi NAPZA. Secara emosional, remaja ingin dikasihi, diperlakukan seperti orang dewasa, serta merasa senang jika dirinya dihargai. Keinginan remaja untuk diakui sebagai orang dewasa menimbulkan konflik dengan lingkungan. Konflik tersebut dapat menyebabkan remaja mengalami kecemasan dan ketegangan.⁹

b. Perkembangan kognitif remaja

Perkembangan kognitif adalah perkembangan mengenai proses pikir, mengamati sehingga remaja memperoleh pengertian tentang lingkungan.²³ Terdapat 4 tahap teori perkembangan kognitif, yaitu tahap sensorik-motorik (usia 0 – 2 tahun) yang merupakan suatu proses untuk membedakan diri sendiri dan orang lain melalui input sensorik dan manipulasi motorik objek, tahap pra operasional (usia 2 tahun – 7 tahun) merupakan suatu periode perkembangan saat anak mengerti tentang simbol objek luar, tetapi kaidah yang menghubungkan simbol tersebut masih primitif dan sedang berkembang. Pada tahap operasional konkrit (usia 7 – 11 tahun), terjadi kategorisasi dan pengembangan hierarki konsep misalnya ukuran volume terhadap ukuran tinggi. Tahapan yang terakhir adalah tahap operasional formal (usia 11 tahun – 18 tahun) dimana terjadi perkembangan lebih lanjut dari dunia internal, dengan kemampuan untuk memahami pendapat orang lain yang dikembangkan lebih lanjut dan membuat hipotesis dengan memanipulasi konsep internal yang ada.¹⁸

Cara berpikir yang membedakan remaja dengan masa sebelumnya terbagi menjadi 5 karakteristik, yaitu mampu berpikir tentang kemungkinan-kemungkinan yang telah maupun yang akan terjadi, berpikir dengan hipotesis, berpikir jauh ke depan, membuat rencana, dan strategi yang tepat, berpikir tanpa batas dan bersifat abstrak, misalnya tentang politik, agama, atau keyakinan moral maupun hubungan antar manusia. Karakteristik lain yang ditemukan adalah metakognisi, yaitu suatu proses berpikir, mampu mengukur kemampuan diri, pengetahuan, tujuan, serta langkah-langkah untuk mencapainya, sehingga mampu

membuat suatu keputusan dan memilih strategi atau alternatif pemecahan masalah.²⁴

Berdasarkan karakteristik tersebut, terdapat perbedaan antara proses berpikir pada masa remaja dan anak-anak. Cara berpikir dan bertindak pada masa anak mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangannya dimasa remaja. Remaja mampu berpikir secara abstrak, menggunakan prinsip logika dalam berpikir teoritis, lebih konseptis, dan mampu membuat generalisasi. Remaja menjadi semakin yakin akan kemampuannya dalam mengambil keputusan sendiri dan tidak selalu bergantung kepada orang lain. Hal ini pula yang sering memicu konflik antara remaja dengan sekolah, keluarga, maupun lingkungannya.²⁵

2.2.2.3 Faktor sosial

Perilaku remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan, disatu pihak remaja mempunyai keinginan kuat untuk mengadakan interaksi sosial dalam upaya mendapatkan kepercayaan dari lingkungan, di lain pihak ia mulai memikirkan kehidupan secara mandiri, terlepas dari pengawasan orang tua dan sekolah. Salah satu bagian perkembangan masa remaja yang tersulit adalah penyesuaian terhadap lingkungan sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan interpersonal yang awalnya belum pernah ada, juga harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Untuk mencapai tujuan pola sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Ia harus mempertimbangkan pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, membentuk kelompok sosial baru dan nilai-nilai baru memilih teman.²⁶

a. Lingkungan keluarga

Lingkungan keluarga merupakan sumber paling dekat untuk memenuhi kebutuhan dasar tumbuh kembang dan berperan dalam pembinaan kecerdasan dan tingkah laku remaja. Hal ini mencakup pengasuhan, pendidikan non formal, kebijakan, dan norma-norma kehidupan.¹⁸ Remaja belum bisa menentukan norma-normanya sendiri, sehingga orangtua hendaknya mengajarkan pengetahuan tentang norma, *standard* dan moral (sopan santun).³ Norma dan nilai yang berlaku dalam sebuah keluarga bergantung dari pendidikan dan pengasuhan orang tua. Pola asuh dalam keluarga sangat mempengaruhi proses sosialisasi dan kematangan mental remaja. Pola asuh orang tua yang tidak adekuat dan tidak sesuai dengan kebutuhan seorang anak seperti dominasi atau terlalu melindungi, memanjakan atau peran orang tua yang tidak optimal dengan mendelegasikan semua tugas tanggung jawabnya kepada orang yang tidak tepat dapat membuat anak menjadi tertekan dan akhirnya menimbulkan masalah mental emosional dan mengganggu proses tumbuh kembangnya.¹⁹ Pola asuh yang benar merupakan upaya pencegahan gangguan mental emosional pada remaja agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi pribadi yang sehat secara fisik, mental, emosional, dan sosial.⁹

Kondisi keluarga yang harmonis, juga berpengaruh untuk menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian remaja. Rasa kasih sayang, kekompakan, dan kedekatan antar orang tua dan saudara kandung dengan remaja akan dapat mempengaruhi perkembangannya. Sebaliknya, orang tua yang sering bertengkar atau keluarga yang tidak utuh dapat

menghambat komunikasi dalam keluarga dan akan membawa dampak negatif bagi perkembangan jiwa remaja.⁹

b. Lingkungan sekolah

Peranan sekolah tidak kalah penting dalam pembangunan karakter, karena pada umumnya anak yang sudah bersekolah menghabiskan waktu sekitar 7 jam di sekolahnya. Sering terjadi masalah dalam sekolah karena adanya imaturitas, yang disebabkan kesukaran dalam pengalaman sebelumnya. Tekanan untuk menentukan masa depan remaja atau pekerjaannya terlalu cepat dan tergesa-gesa seharusnya tidak boleh diadakan. Remaja memerlukan waktu untuk bereksperimen. Terkadang tekanan untuk membuat keputusan yang terlalu cepat menyebabkan remaja mengalami ansietas yang besar.³

Tata tertib sekolah yang ketat, mengharuskan remaja untuk berperilaku disiplin. Sebaliknya, kelonggaran tata tertib sekolah dapat membuat remaja bertingkah semaunya, tidak memiliki sikap saling menghormati, menyebabkan remaja menjadi nakal dan brutal. Selain mengajarkan ilmu yang ditetapkan oleh kurikulum, dalam proses belajar mengajar, guru juga memberikan nilai-nilai kerjasama, sikap empati, menghargai sesama, dan sikap lain yang membuahkan kecerdasan emosional. Karenanya peran guru sangatlah penting dalam membina perkembangan mental emosional remaja.²⁶

c. Lingkungan teman sebaya

Interaksi remaja dengan teman sebaya berpengaruh penting terhadap kesehatan mental remaja. Remaja cenderung membentuk kelompok untuk menjalin sosialisasi yang lebih intens. Sikap positif yang diterima remaja dari

suatu kelompok tersebut dapat membawa remaja ke dalam perilaku positif pula. Sebaliknya, apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok tersebut bersifat negatif, maka hal ini dapat membahayakan perkembangan jiwa remaja.²⁶

d. Lingkungan masyarakat

Agar seorang anak secara psikososial dapat berkembang spontan dan wajar, diperlukan rasa kasih sayang, pengertian, perasaan aman, disiplin, penghargaan, dan penerimaan dari masyarakat sekitarnya.³ Masyarakat merupakan lingkungan terluas bagi remaja. Tuntutan agar remaja mengikuti aturan budaya, kecemasan akan menghadapi hukuman, ancaman, dan tidak adanya kasih sayang merupakan dorongan yang menyebabkan remaja terpaksa mengikuti tuntutan lingkungan budaya (*socialized anxiety*). Apabila kecemasan ini terlalu berat, akibat yang ditimbulkan adalah hambatan tingkah laku. Remaja menjadi serba ragu, takut, dan dapat menjurus kepada keadaan cemas yang patologis. Akan tetapi, dalam kondisi yang tepat, kecemasan ini mendorong remaja untuk lebih bertanggung jawab, hati-hati, dan menjaga tingkah lakunya agar sesuai dengan norma yang berlaku.²⁶

2.3 Deteksi dini masalah mental emosional

Deteksi dini masalah mental emosional dapat dinilai atau diukur dengan berbagai macam instrumen seperti *Pediatric Symptom Checklist* (PSC), *CRAFFT*, *Child Behaviour Checklist* (CBC), *Childrens's Social Behaviour Questionnaire* (CSBQ), *Computer Based Screening for Adolescent*, dan *Strength Difficulties Questioner* (SDQ).⁹

Instrumen SDQ yang akan digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner untuk skrinning perilaku anak usia 3 – 16 tahun, yang praktis, ekonomis dan mudah digunakan. Kuesioner SDQ *self report* bisa diisi sendiri, apabila anak tersebut berusia lebih dari 11 tahun. Untuk anak berusia kurang dari 11 tahun dapat menggunakan SDQ *Parent Report* yang diisi oleh orang tua dan SDQ *Teacher Report* yang diisi oleh guru.²⁷

2.3.1 *Strengths and difficulties questionnaire (SDQ)*

SDQ adalah kuesioner singkat yang terdiri dari 25 *item* yang meliputi 5 subskala yaitu masalah emosional, masalah perilaku, hiperaktif-inatensi, dan masalah dengan teman sebaya serta perilaku prososial. Masing-masing bagian tersebut terdiri dari lima pertanyaan. Setiap pertanyaan mengandung tiga jawaban, yaitu : tidak benar, agak benar, dan benar yang dapat dipilih oleh pengisi kuesioner dengan cara memberi tanda rumput (√) pada pernyataan yang sesuai. Setelah kuesioner terisi, jawaban diberi skor sesuai kelompok bagiannya masing-masing sesuai dengan nilai yang telah ditentukan. Interpretasi hasil yang didapatkan adalah : Normal, *Borderline*, atau Abnormal.

Tabel 2. Intepretasi skor penilaian kuesioner SDQ

	Normal	<i>Borderline</i>	Abnormal
<i>Total difficulties score</i>	0-15	16-19	20-40
• <i>Emotional symptoms scale</i>	0-5	6	7-10
• <i>Conduct problem scale</i>	0-3	4	5-10
• <i>Hyperactivity score</i>	0-5	6	7-10
• <i>Peer problem score</i>	0-3	4-5	6-10

<i>Prosocial behaviour score</i>	6-10	5	0-4
----------------------------------	------	---	-----

Masalah mental emosional remaja didapatkan dari *total difficulties score*.

Manfaat SDQ sebagai penilaian klinis yaitu dapat digunakan pelayanan kesehatan dan gangguan mental sebagai bagian untuk menilai gangguan pada anak dan remaja, hasilnya mempengaruhi assesment yang dibuat dan menentukan tenaga profesional apa saja yang terlibat untuk membantu memecahkan masalah. Manfaat lain adalah sebagai bahan untuk evaluasi yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, dan hasil pemeriksaan sensitif terhadap perubahan yang terjadi akibat intervensi. SDQ dapat diterima di berbagai komunitas sehingga digunakan sebagai pengambilan data masalah remaja. SDQ mempunyai sensitivitas 63,3% dan spesifitas 94,6% untuk mendeteksi gangguan psikiatrik pada komunitas sehingga dapat digunakan sebagai alat bantu penelitian di bidang perkembangan, genetik, sosial, klinis, dan pendidikan.²⁷

Penilaian SDQ dan alat skrining lain seperti CBC mempunyai korelasi yang baik dalam membedakan sampel yang berasal dari komunitas atau klinik dan dapat digunakan sebagai penilaian untuk menyingkirkan gangguan psikiatri anak usia 4 – 16 tahun. Dibandingkan dengan CBC, SDQ dapat diselesaikan dalam waktu yang lebih cepat. SDQ juga lebih baik dalam mendeteksi adanya gangguan hiperaktivitas, inatensi, mengenali masalah internalisasi dan eksternalisasi, pemeriksaan tepat waktu dapat menjadi dasar untuk intervensi yang efektif sebelum penyimpangan awal menjadi perilaku maladaptif yang menetap.²⁸

2.4 Teknologi

2.4.1 Perkembangan teknologi

Kemajuan yang sangat pesat di bidang teknologi informasi dan komunikasi dapat mengantarkan manusia menuju gerbang wawasan yang lebih luas. Bagi remaja media massa dimanfaatkan sebagai pengisi waktu luang untuk lebih banyak meresapi nilai kehidupan yang terkadang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Dikhawatirkan nilai yang diserap tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari. Melalui radio, televisi, Internet manusia saling berhubungan namun hal ini dapat merenggangkan hubungan antar manusia khususnya anggota keluarga. Program yang sering kurang mendidik, misalnya tayangan kekerasan dan kehidupan seksual dapat membawa pengaruh negatif pada diri remaja.²⁶

2.4.2 Video game

2.4.2.1 Definisi

Game dan *video game* merupakan hal yang berbeda. Pengertian dari *video game* adalah suatu perangkat lunak (software) yang menyediakan informasi digital dalam bentuk visual maupun tekstual yang bertujuan untuk memberikan hiburan berbasis komputer bagi *gamers*. Permainan ini diperantarai oleh perangkat keras seperti konsol, *joystick* dan *keyboard* yang kemudian ditampilkan pada layar monitor dan melibatkan satu atau beberapa pemain baik itu dalam bentuk fisik maupun melalui jaringan.²⁹ *Game* mempunyai makna yang lebih luas dibandingkan *video game*. Menurut kamus Macmillan 2009-2011, *game* merupakan suatu bentuk permainan kompetitif atau olahraga yang dimainkan sesuai dengan aturan sehingga ada yang menang dan ada pula yang kalah.

Kirriemuir dan McFarlane (2004) mendefinisikan *video game/digital game* sebagai sesuatu yang menyediakan informasi digital dalam bentuk visual kepada satu pemain atau lebih, menerima masukan data dari pemainnya, memproses data yang masuk sesuai peraturan yang telah diprogram, dan mengubah informasi digital yang disesuaikan untuk pemain. *Video game* sendiri telah berkembang jauh sebelum tahun 1970-an.³⁰

Ada beberapa pendapat mengenai pembagian tipe *video game*, tetapi pada dasarnya, berdasarkan *genre* permainan, *video game* dibagi menjadi : *action, adventure, compilation, educational, fighting, home, puzzle, racing, role-playing, shooter, simulation, sports, strategy, traditional*, dan *adult game*.³¹

Video game aksi adalah permainan yang menekankan pada tantangan fisik, kecepatan refleks, pertarungan/peperangan tempo cepat dan memiliki unsur menghindar dan menghancurkan. *Video game* aksi banyak dikembangkan menjadi jenis *game* yang lain diantaranya jenis aksi petualangan, pertarungan, dan peperangan. Sedangkan pada *video game* non aksi pemain lebih di fokuskan untuk mengatur strategi, memecahkan *puzzle*, dan mengumpulkan sumber daya untuk memenangkan permainan. Kelompok *game* jenis non aksi diantaranya adalah *game* balap, olah raga, petualangan, permainan peran, simulasi, teka-teki, dan strategi.³²

2.4.2.2 Pola bermain *video game*

Hal-hal yang mencakup pola permainan salah satunya adalah durasi dan frekuensi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), durasi adalah rentang waktu atau lamanya sesuatu berlangsung, jadi yang dimaksud dengan durasi

bermain *video game* adalah lamanya seseorang bermain *video game*. Pengertian dari frekuensi menurut KBBI adalah jumlah pemakaian suatu unsur bahasa dalam suatu teks atau rekaman, jadi yang dimaksud dengan frekuensi bermain *video game* adalah tingkat keseringan penggunaan permainan *video game* dalam setiap hari atau minggunya. Seseorang yang bermain *video game* disebut *gamers*. Berdasarkan frekuensi bermain, *gamers* dibagi menjadi tiga jenis. Pertama adalah *regular gamers*, dikarakteristikan dengan bermain lebih dari satu kali sehari, setiap hari, atau paling sedikit satu kali seminggu. Kedua, *casual gamers* yang sering bermain pada hari libur, satu atau dua kali sebulan, atau hanya sesekali tetapi berdurasi hingga berjam-jam. Jenis *gamers* yang ketiga adalah *non-gamers*, yaitu seseorang yang tidak pernah bermain *video game*, atau pernah mencoba bermain *video game* tetapi sekarang tidak bermain lagi.³³

Terdapat penelitian lain yang mengelompokkan *gamer* menjadi lebih spesifik yaitu *low frequency gamer*, *high frequency gamer*, dan *heavy frequency gamer*. *Low frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain kurang dari satu jam perhari. *High frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain lebih dari 7 jam perminggu dan *heavy frequency gamer* adalah *gamer* yang bermain lebih dari 2 jam sehari atau lebih dari 14 jam seminggu.³⁴

2.5 Video game dan remaja

Perubahan teknologi dalam 15 tahun terakhir, berpotensi untuk membuat perubahan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku. Akses yang mudah, membuat jumlah waktu anak-anak dan remaja yang menghabiskan waktu untuk bermain *video game* semakin meningkat. Mereka bermain *video game* dengan berbagai

macam tujuan mulai dari relaksasi, meningkatkan pengalaman untuk berkompetisi, hingga melarikan diri dari masalah sehari-hari. Aktifitas ini, mulanya tidak bersifat patologi. Tetapi, dapat berubah ke arah patologi apabila hal ini menyebabkan konsekuensi negatif dalam kehidupan sehari-hari.³⁵

Griffiths dalam penelitiannya mengemukakan bahwa anak-anak mulai tertarik pada *video game* pada usia sekitar tujuh tahun. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sepertiga anak usia awal belasan tahun bermain *video game* setiap hari. Sekitar 7% anak usia awal belasan tahun bermain *video game* paling sedikit 30 jam per minggu.³⁶

Video game adalah hobi yang sangat populer di kalangan anak-anak dan remaja. Sekitar 90 % dari anak-anak dan remaja di Amerika bermain *video game*. Pada hari-hari biasa, remaja bermain *video game* rata-rata 2 jam, dan 25% remaja laki-laki dilaporkan menghabiskan waktu untuk bermain *video game* selama 4 jam sehari atau lebih.³⁷

Meningkatnya popularitas *video game* telah membuat perdebatan di kalangan orang tua, peneliti, produsen *video game*, dan pembuat kebijakan tentang potensi efek dari *video game* pada remaja karena beberapa di antaranya dapat dianggap menguntungkan dan beberapa yang dapat dianggap berbahaya. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terdapat dampak positif dan negatif bermain *game* terhadap para *gamer*.³⁷

a. Dampak Positif

Bermain *game* memberikan satu latihan yang sangat efektif kepada otak. Sejumlah besar dari *gamer* membutuhkan keterampilan berpikir abstrak dan tingkat tinggi untuk menang. Contoh dari keterampilan yang dibutuhkan adalah pemecahan masalah dan logika, perhatian dan motivasi yang lebih, koordinasi motorik dan kemampuan visual-spasial. Keterampilan lainnya adalah mengajarkan anak tentang sumber daya dan manajemen keterampilan, contohnya, pemain belajar untuk mengelola sumber daya yang terbatas, dan memutuskan penggunaan sumber daya, dalam cara yang sama seperti dalam kehidupan nyata. Bermain *video game* juga dapat mengasah kerja tim dan kerja sama ketika bermain dengan orang lain. Banyak permainan yang dimainkan *online* dan melibatkan kerjasama dengan pemain *online* lainnya untuk menang.^{37, 38}

b. Dampak Negatif

Tindakan kekerasan di kalangan anak-anak dan remaja kini semakin meningkat. Penyebab kekerasan itu diduga berasal dari banyak faktor, salah satunya adalah keberadaan permainan *video game* yang bertema kekerasan. Terdapat 2 faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan antar remaja yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berhubungan dengan sedikitnya penyaluran energi pelajar di lingkungannya misalnya lapangan olahraga, sedangkan faktor eksternal berkaitan dengan pengaruh dari luar misalnya tayangan film keras di televisi, jenis permainan *video game* yang mengandung unsur kekerasan. Lebih dari 70% responden laki-laki pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mereka pernah memainkan adegan perkelahian dengan

senjata maupun tangan kosong dan hampir semuanya menyatakan senang dengan adegan kekerasan yang terdapat di *video game*.³⁹

Game yang dengan latar belakang kekerasan memicu remaja untuk meningkatkan agresifitas pikiran, perasaan, perilaku, dan menyebabkan penurunan prososial karena mengajarkan nilai-nilai yang tidak bermoral. Pengaruh *game* kekerasan terhadap remaja ini diperparah oleh sifat dari permainan yang interaktif seperti membunuh, menendang, menusuk dan menembak.^{37,38}

Terlalu banyak bermain *game* membuat remaja terisolasi dari kehidupan sosial. Selain itu, waktu untuk kegiatan lain seperti pekerjaan rumah, membaca, olahraga, dan berinteraksi dengan keluarga dan teman-teman akan sangat berkurang. *Game* juga dapat membingungkan antara realita dan fantasi. Remaja akan menghabiskan waktu yang lama untuk bermain *game*, yang menyebabkan prestasi akademik sekolahnya makin memburuk.⁴⁰

Bermain *video game* juga dapat memiliki efek kesehatan yang merugikan bagi beberapa orang. Gangguan kesehatan yang terjadi meliputi obesitas, kejang, gangguan postural, gangguan otot dan rangka, tendinitis, kompresi saraf, dan *carpal tunnel syndrome*.⁴¹

Kecanduan bermain *game* secara berlebihan dikenal dengan istilah *game addiction*. Meskipun bukan klasifikasi *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) - IV yang sebenarnya, istilah kecanduan internet dan *video game* telah digunakan untuk menggambarkan fenomena penggunaan internet dan *video game* yang berlebihan, atau menggunakan media ini dalam

jangka waktu yang berlebihan. Kecanduan di definisikan sebagai suatu aktivitas yang dilakukan berulang-ulang dan dapat menimbulkan dampak negatif. Artinya anak tersebut berpikir seolah-olah *game* tersebut adalah hidupnya dan tidak ada hal lain yang ingin dikerjakan selain bermain *game*.³⁷

Gejala disfungsi atau gangguan penggunaan waktu dan sosial muncul dalam pola yang sama dengan penyakit adiktif lainnya. Perilaku ketergantungan juga bisa terjadi pada anak di bawah umur, termasuk keasyikan dan gangguan dalam keluarga maupun sekolah. Beberapa pengguna *video game* yang berlebihan tidak menunjukkan keinginan berlebih apabila *game*-nya tidak tersedia, sementara pengguna lain bersikeras tidak dapat mengurangi waktu untuk bermain *game*. Perilaku ketergantungan seperti itu lebih mungkin terjadi pada remaja yang mulai bermain *video game* di usia muda.¹³

Adapun maksud kriteria adiksi *game* di antaranya adalah *salience* (pemain berpikir tentang bermain *game* sepanjang hari), *tolerance* (pemain menghabiskan waktu bermain *game* yang semakin meningkat), *mood modification* (pemain bermain *game* sampai melupakan kegiatan lainnya), *relapse* (kecenderungan pemain bermain *game* kembali setelah lama tidak bermain), *withdrawal* (pemain merasa tidak baik atau merasa buruk ketika tidak dapat bermain *game*), *conflict* (pemain bertengkar dengan orang lain karena pemain bermain *game* secara berlebihan), dan *problems* (pemain mengabaikan kegiatan penting lainnya yang akhirnya menyebabkan permasalahan).¹¹

Persentase dari pemain *video game* yang berlebihan bervariasi. Peneliti di Universitas Nottingham di Inggris melakukan survei pada 7000 *gamer* dan

menemukan 12% dari tingkat kecanduan berdasarkan kriteria WHO. Penelitian lain di Amerika Serikat memperkirakan sebanyak 10% sampai 15% pemain dapat terpengaruh menjadi kecanduan.¹³

Penanganan yang lebih baik dari orang tua, maupun guru di sekolah dan pihak kesehatan seperti perawat dan psikolog yang bertanggung jawab terhadap peningkatan derajat kesehatan seseorang baik fisik maupun mental, sudah seharusnya dilibatkan dalam memperbaiki adiksi bermain pada remaja agar terhindar dari berbagai dampak negatif yang terjadi akibat permainan *video game*. Sebaiknya pendampingan terhadap remaja harus benar-benar diperhatikan. Strategi yang paling bermanfaat adalah memantau waktu bermain *video game* dan membatasi waktu bermainnya.⁴²