

# PEDOMAN KESEHATAN JIWA REMAJA (PEGANGAN BAGI DOKTER PUSKESMAS)

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 10 sampai 19 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10–14 tahun), masa remaja penengahan (14–17 tahun) dan masa remaja akhir (17–19 tahun). Pada masa remaja, banyak terjadi perubahan baik biologis psikologis maupun sosial. Tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial).

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, disisi lain pada dasarnya ia tetap membutuhkan bantuan, dukungan serta perlindungan orang-tuanya.

Orang-tua sering tidak mengetahui atau memahami perubahan yang terjadi sehingga tidak menyadari bahwa anak mereka telah tumbuh menjadi seorang remaja, bukan lagi anak yang selalu perlu dibantu. Orang-tua menjadi bingung menghadapi labilitas emosi dan perilaku remaja, sehingga tidak jarang terjadi konflik diantara keduanya.

Apabila konflik antara orang–tua dan remaja, menjadi berlarut-larut dapat menimbulkan berbagai hal yang negatif, baik bagi remaja itu sendiri maupun dalam hubungan antara dirinya dengan orang-tuanya. Kondisi demikian merupakan suatu stresor bagi remaja; yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks, baik fisik, psikologik maupun sosial termasuk pendidikan. Antara lain dapat timbul berbagai keluhan fisik yang tidak jelas penyebabnya, maupun berbagai permasalahan yang berdampak sosial seperti malas sekolah, membolos, ikut perkelahian antara pelajar (tawuran) dan menyalahgunakan NAPZA.

Kondisi seperti ini, bila tidak segera diatasi dapat berlanjut sampai dewasa dan dapat berkembang ke arah yang lebih negatif. Antara lain dapat timbul masalah maupun gangguan kejiwaan dari yang ringan sampai berat. Apabila pada kenyataannya perhatian masyarakat lebih terfokus pada upaya meningkatkan kesehatan fisik semata, kurang memperhatikan faktor non fisik (intelektual, mental emosional dan psikososial). Padahal faktor tersebut merupakan penentu dalam 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 yang negatif.

Orang tua memerlukan dukungan dalam membekali/remajanya. Puskesmas dapat membantu orang tua, remaja, guru, dan pihak lainnya untuk dapat mengatasi remaja bermasalah atau mencegah terjadinya masalah. Dalam ketiga fungsinya yaitu pelayanan medis, penggerakan masyarakat, dan pembinaan wilayah, puskesmas sangat berperan. Untuk itu diperlukan panduan bagi dokter puskesmas agar dapat membantu remaja, orang-tua, guru dan tokoh masyarakat lainnya.

### B. Tujuan

Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa remaja sehingga dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perkembangan anak.

Tujuan Khusus :

- a) Memberikan pembekalan kepada dokter puskesmas untuk dapat menyampaikan informasi kepada masyarakat mengenai kesehatan jiwa remaja.
- b) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam menangani remaja bermasalah dan upaya pencegahannya.
- c) Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa remaja di tingkat puskesmas.

## BAB II PERKEMBANGAN REMAJA SERTA DAMPAKNYA

Masa remaja dapat dibagi menjadi 3 (tiga) tahapan yaitu masa remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir, ciri yang paling nyata masa remaja adalah mereka cepat tinggi. Selama masa kanak-kanak perempuan dan laki-laki secara fisik tampak mirip kecuali hanya perbedaan genitalia. Mereka memakai baju dan gaya rambut yang sama, Contohnya memakai celana jeans, baju kaos ("t-shirts"), dan berambut pendek. Perkembangan remaja terdiri dari perkembangan fisik, psikososial, dan moral.

### A. Perkembangan Fisik

Anak perempuan mulai berkembang pesat pada usia 10,5 tahun dan paling cepat pada usia 12 tahun. Sedangkan 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. Kenyataannya perkembangan fisik dan emosional tidak selalu berjalan searah. Seorang anak yang bertumbuh tinggi, tidak selalu lebih matang secara emosional dibandingkan dengan anak seusia yang lebih pendek.

Pertumbuhan tinggi remaja tergantung dari 3 faktor yaitu : genetik (faktor keturunan), gizi dan variasi individu. Faktor genetik mempunyai efek yang nyata misalnya orang-tua yang tinggi akan mempunyai anak yang tinggi pula. Faktor gizi juga mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan anak. Anak yang mendapat gizi yang baik, tumbuh lebih tinggi, sedangkan anak yang kurang gizi akan lebih pendek.

Faktor genetik sudah terlihat sejak usia dini. Orang-tua yang ingin memonitor kesehatan anaknya, harus mengukur dan mencatat pertumbuhan tinggi dan berat anak, setiap bulan sekali sejak lahir dan dicatat di KMS. Bila tidak mencapai target berat badan ideal, perlu konsultasi dengan tenaga kesehatan. Berat badan bertambah pesat pada usia 10–18 tahun. Pada anak laki-laki penambahan berat ini terutama pada otot, sedangkan pada anak perempuan pada otot dan lemak yang ditumpuk di payudara, pinggul dan bahu sehingga memberikan bentuk yang khas pada perempuan. Seringkali remaja putri merasa dirinya gemuk, sehingga mereka menjadi preokupasi untuk menurunkan berat badan dengan cara mengatur diet, olah raga atau menggunakan obat pelangsing. Kadang-kadang mereka sangat takut gemuk dan berpuasa berlebihan.

Disamping terjadinya pertumbuhan fisik yang pesat, terdapat pula perubahan lainnya. Umumnya pada anak perempuan pertumbuhan payudara merupakan tanda pertama dan yang paling nyata (pada sepertiga anak remaja, pertumbuhan rambut pubis terjadi sebelum tumbuhnya payudara).

Tabel 1 menunjukkan usia rata-rata terjadinya perubahan fisik. Disamping itu juga harus diperhatikan variabel yang tak dapat diduga sebelumnya, misalnya ada anak yang sudah mulai menunjukkan ciri pubertas sebelum berusia 9 tahun. Pubertas pada anak perempuan biasanya mulai pada usia 10 atau 11 tahun. Anak perempuan menunjukkan perkembangan yang pesat pada usia 13 tahun dan telah mencapai pematangan seksual penuh pada usia 16 tahun. Pola perkembangan pada anak laki-laki lebih lambat dari pada anak perempuan, Anak laki-laki menunjukkan tanda perkembangan pada usia 14 tahun dan biasanya pematangan seksual pada usia 17–18 tahun.

**Tabel 1  
PERKEMBANGAN FISIK REMAJA NORMAL**

PEREMPUAN	LAKI – Laki
1. Pertumbuhan pesat (10–11 tahun) Konsultasikan kepada dokter bila pertumbuhan pesat sudah mulai sebelum usia 9 tahun atau belum mulai pada usia 13 tahun	1. Pertumbuhan pesat (12–13 tahun) Konsultasi kepada dokter bila pertumbuhan pesat sudah mulai sebelum usia 11 tahun atau belum mulai pada usia 15 tahun.
2. Perkembangan payudara (10–11 tahun) Perkembangan payudara biasanya merupakan tanda awal dari pubertas. Daerah puting susu dan sekitarnya mulai membesar. Konsultasikan kepada dokter bila tunas payudara belum terlihat pada usia 15 tahun	2. Testis dan skrotum (11–12 tahun) Kulit skrotum jadi gelap dan testis bertambah besar Testis seharusnya sudah turun sejak masa bayi. Konsultasikan kepada dokter bila testis belum mulai membesar pada usia 14 tahun.
3. Rambut pubis (10–11 tahun), rambut ketiak dan badan (12–13 tahun) Usia mulai tumbuhnya rambut badan bervariasi luas -	3. Penis (12–13 tahun) Penis mulai berkembang -
4. Pengeluaran sekret vagina (10–13 tahun) - - -	4. Ejakulasi (13–14 tahun) Keluarnya mukus cair dari penis mulai sekitar 1 tahun setelah penis memanjang. Pada awalnya ejakulasi tanpa disertai sperma.

<p>5. Produksi keringat ketiak (12–13 tahun). Dengan berkembangnya kelenjar apokrin menyebabkan meningkatnya keringat di ketiak dan perubahan bau badan.</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>5. Rambut pubis (11–12 tahun) rambut ketiak dan badan (13–15 tahun) kumis, cabang, jenggot (13–15 tahun). Perkembangan rambut pada badan sangat bervariasi, tergantung dari pola keluarga, pertumbuhan rambut mulai dari perut ke dada.</p>
<p>6. Menstruasi (11-14 tahun). Konsultasikan kepada dokter bila menstruasi sudah mulai sebelum usia 10 tahun atau belum mulai setelah usia 16 tahun.</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>6. Perkembangan kelenjar keringat ketiak (13–15 tahun) Dengan berkembangnya kelenjar apokrin menyebabkan meningkatnya keringat di ketiak dan timbul bau badan dewasa.</p> <p>7. Suara pecah dan membesar (14–15 tahun) Kira-kira setahun sebelum suara pecah , jakun mulai tumbuh.</p>

Catatan: bila ditemukan keadaan diluar tabel ini konsultasikan ke dokter.

Perkembangan seksual dipengaruhi oleh faktor : pola keluarga, kesehatan pada umumnya dan variabel normal, Biasanya perkembangan ini dapat diduga sebelumnya misalnya anak perempuan yang ibunya terlambat mulai menstruasi, kemungkinan juga akan mengalami keterlambatan. Anak yang mempunyai badan kecil dan kurus, juga akan terlambat perkembangannya dibandingkan dengan yang lain.

Pematangan fisik lebih dini khususnya pada anak laki-laki yang lebih besar dan lebih kuat dari pada temannya, akan menyebabkan kebanggaan tersendiri, Anak tersebut bersikap lebih atletis dan gagah, yang merupakan faktor penting dalam menentukan popularitasnya diantara teman sebaya, orang dewasa cenderung memperlakukan mereka sebagai orang yang telah dewasa dan memberikan tanggung jawab kepada mereka, meskipun harapan ini tidak selalu sesuai dengan keadaan anak tersebut.

Pematangan fisik lebih dini pada anak perempuan nampaknya tidak sejalan dengan pematang psikologis , misalnya pada anak perempuan yang lebih tinggi dari teman-temannya mungkin merasa tidak feminin. Menyadari kondisi ini, anak sering kali mengembangkan postur tubuh yang buruk, karena mereka berusaha untuk tampak lebih kecil.

Payudara yang tumbuh lebih dini. Seringkali menimbulkan rasa malu, disamping mereka mendapatkan keutungan karena diperlakukan sebagai orang dewasa, mereka juga berisiko karena diperlakukan sebagai orang yang sudah dewasa secara seksual. ada kemungkinan mereka mendapat tekanan seksual dari laki-laki, sementara ia belum mampu mengatasinya.

Anak laki-laki berumur 13–14 tahun yang berkembang secara normal, kemungkinan 15 cm lebih tinggi dari pada anak perempuan, Pematangan yang terlambat baik pada laki-laki maupun perempuan dapat mempengaruhi harga diri dan percaya diri yang menyebabkan perasaan tegang dan cemas. Kepercayaan diri dalam pergaulan akan terganggu, khususnya pada anak laki-laki akan mengalami hambatan dalam bergaul dengan anak perempuan yang biasanya secara fisik atau mental lebih matang dari pada anak laki-laki. Jadi remaja yang melihat temannya bertumbuh lebih dari dirinya, mungkin akan merasa cemas dan tidak beruntung.

Orang–tua seringkali merasa cemas bila anak remajanya mengalami hambatan perkembangan, yang kemudian membawa mereka ke dokter, perlu diingat bahwa keterlambatan pada anak perempuan sampai usia 13 tahun atau anak laki-laki sampai usia 15 tahun, masih dalam batas normal. Biasanya pematangan akan terjadi usia 16 tahun untuk anak perempuan dan 18 tahun untuk laki-laki. Keterlambatan dalam perkembangan remaja jarang disebabkan karena masalah hormonal. Dampak dari keterlambatan perkembangan ini dapat dikurangi dengan cara memberikan penegasan (reassurance) bila keterlambatan itu masih dalam batas normal. Sering kali anak yang terlambat berkembang, akhirnya lebih tinggi dari rata-rata.

Remaja sangat sensitif terhadap perubahan badannya. akibatnya mereka merasa memerlukan " privacy ", antara lain orang tua perlu mengetuk pintu bila akan masuk kamar mereka.

## **YANG PERLU DIKETAHUI OLEH REMAJA.**

### **Perubahan Fisik**

Kondisi fisik remaja akan berubah secara cepat dan dratis antara usia 11 dan 16 tahun. Diperlukan waktu beberapa saat untuk dapat beradaptasi dengan keadaan tersebut. Seluruh ukuran badan berubah, pada anak perempuan perkembangan pinggang menjadi kecil, pinggul membesar, sedangkan pada anak laki-laki bahu melebar, Ukuran muka juga berubah, terutama pada anak laki-laki. Hidung dan rahang menjadi lebih menonjol dan kening menjadi lebih tinggi. Pada tahap ini remaja tidak merasa seperti orang dewasa, atau belum siap tampil seperti orang dewasa, Akibat perkembangan bervariasi luas. Timbul kecemasan karena perubahan yang dialami tidak seperti yang diharapkan, atau tidak seperti teman-temannya.

Semua perubahan ini disebabkan oleh hormon yang dihasilkan oleh kelenjar hipofise (khusus pada laki-laki adalah akibat hormon yang dihasilkan oleh testis dan anak perempuan hormon yang dihasilkan oleh ovarium) yang akan mempengaruhi tidak hanya pertumbuhan, tapi juga suasana alam perasaan (mood) Mungkin perlu dicatat bahwa pada satu tahun pertumbuhan akan bertambah 7 cm, sedangkan pada tahun berikutnya hanya sedikit, atau pada

suatu saat kulitnya licin dan bagus, sedangkan pada bulan berikutnya menjadi penuh jerawat. Perubahan ini mungkin tidak terduga sebelumnya dan membuat kecewa, namun hal ini normal terjadi pada usia remaja. Pada usia yang lebih tua, perubahan akan berkurang dan tidak lagi drastis.

### **Pertumbuhan Rambut Dan Bau Badan**

Pertumbuhan rambut badan pada anak laki-laki dan perempuan sangat bervariasi. Selama masa remaja kelenjar keringat sekitar ketiak dan kemaluan mulai bekerja. Kelenjar ini disebut kelenjar apokrin, dan akan menghasilkan keringat tidak saja pada waktu panas, tapi juga pada cemas atau sedang terangsang. Keringat ini pada awalnya mungkin tidak berbau, tapi bila dibiarkan, hari berikutnya akan tercium tidak enak. Oleh karena itu perlu mencuci ketiak dan kemaluan setiap hari, mungkin pula memerlukan deodoran untuk ketiak. Jangan sekali-kali menggunakan deodoran di daerah kemaluan karena kulit disitu sangat sensitif. Dengan sering mencucinya sudah cukup mengatasi.

### **Perkembangan pada Anak laki-laki**

#### **a) Ukuran penis**

Penis terdiri dari jaringan ikat khusus yang berongga, dan ketika terisi oleh darah, penis menjadi keras dan kaku dan terjadilah ereksi. Bila dibandingkan dengan teman dan ternyata lebih kecil, tidak perlu cemas. Walaupun ukuran penis bervariasi, namun pada saat tampak hampir sama karena penis yang kecil akan mengalami pembesaran yang lebih banyak. Jangan lupa karena penis dilihat dari atas yang membuatnya tampak lebih kecil dari ukuran sebenarnya.

#### **b) Ereksi yang memalukan**

Banyak hal yang dapat menyebabkan remaja laki-laki mengalami ereksi. Hal ini membuat mereka merasa tidak nyaman dan malu. Cara paling mudah untuk mengatasinya adalah mengalihkan pikiran kepada hal lain.

#### **c) Ereksi di pagi hari**

Ereksi ketika bangun tidur pagi hari sering dialami. Hal ini disebabkan karena ereksi terjadi secara otomatis yang dipengaruhi oleh penuhnya kandung kencing, biasanya terjadi menjelang bangun tidur.

#### **d) Mimpi basah**

Kadang-kadang ereksi pada saat tidur disertai ejakulasi. Hal ini juga terjadi secara otomatis saat bermimpi.

#### **e) Perubahan Suara**

Suara akan menjadi besar dan pecah, karena tenggorokan bertumbuh menjadi besar, sebagaimana organ tubuh lainnya. Pada anak laki-laki pertumbuhan tersebut jauh lebih pesat dari pada anak perempuan. Karena pembesaran tenggorokan yang pesat ini pulalah yang akan menyebabkan tumbuhnya jakun pada anak laki-laki. Suara mungkin akan menjadi berat secara bertahap. Pada saat ini remaja sering merasa malu, karena tiba-tiba menghasilkan suara yang pecah ketika berbicara. Kadang-kadang perubahan suara ini terjadi secara mendadak.

#### **f) Perkembangan Payudara**

Pada masa pubertas seringkali terjadi pertumbuhan payudara, yang terlihat membesar. Biasanya pembesaran ini akan menghilang selama 18 bulan, karena hormon didalam tubuh sudah mantap.

### **Perkembangan pada Anak Perempuan**

#### **a) Payudara**

Jangan cemas jika payudara tidak berkembang sama besar. Keadaan ini normal, karena yang satu tumbuh lebih dulu, sehingga tidak simetris. Bahkan setelah berkembang penuh pun, ukuran payudara tidak persis sama antara kiri dan kanan. Tidak satupun anggota badan yang simetris. Payudara perlu dijaga kesehatannya, antara lain dengan menggunakan BH. Mungkin merasa lebih nyaman jika memakai BH yang tidak terlalu ketat. Perhatikan ukuran lingkaran dada dan sesuaikan dengan ukuran cup BH ukuran cup terdiri A, B, dan C ukuran A untuk payudara kecil dan C untuk payudara besar.

#### **b) Mengapa anak perempuan menstruasi ?**

Menstruasi adalah hasil ovarium yang melepaskan salah satu sel telur (ovum) dari sejumlah kira-kira 400.000 sel telur. Apabila sel telur ini tidak dibuahi, maka lapisan dinding bagian dalam dari kandungan yang disiapkan untuk penempelan hasil pembuahan akan terkelupas dan terjadi lah pendarahan (menstruasi). Menstruasi biasanya datang sebulan sekali dengan siklus yang bervariasi dari 28–35 hari, yang dimulai biasanya pada usia 11–14 tahun.

#### **c) Kapan siklus menstruasi dimulai ?**

Kebanyakan orang cenderung menganggap bahwa menstruasi adalah pertanda mulainya pubertas. Kenyataannya, menstruasi paling terakhir terjadi. Menstruasi tidak akan dimulai sampai sekurangnya satu tahun setelah pertumbuhan pesat, yaitu setelah payudara mulai berkembang dan rambut dikiatik dan pubis mulai tumbuh. Satu atau dua tahun sebelum menstruasi, vagina mulai menghasilkan cairan bening yang tak berbau. Bila sebelumnya tidak mengetahui masalah ini, mungkin akan cemas. Keadaan ini normal dan tidak perlu dicemaskan. Bila cairan itu agak banyak bisa memakai pembalut yang disediakan khusus tetapi kalau cairan tersebut berbau, berwarna kuning atau menimbulkan rasa gatal, periksakan kedokter sekali siklus ini dimulai akan berlangsung terus.

**d) Mengapa beberapa anak perempuan terlambat mulai menstruasi ?**

Walaupun menstruasi biasanya mulai antara umur 11 dan 14 tahun, kadang-kadang ada juga yang lebih lambat datangnya. Tidak perlu cemas, bila teman-temannya sudah menstruasi, sedangkan dia belum. Biasanya hal ini karena keterlambatan yang dipengaruhi oleh faktor keturunan, misalnya : ibunya terlambat mendapat menstruasi pertama, seringkali anaknya juga mengalami hal yang sama. Jika ukuran tubuh lebih kecil dari ukuran rata-rata, biasanya menstruasinya lebih telat. Hampir semua anak perempuan telah menstruasi pada usia 16 tahun.

**e) Berapa lama menstruasi itu berlangsung ?**

Menstruasi pertama mungkin bervariasi lamanya, tapi bila sudah teratur biasanya berlangsung sekitar 5 hari. Bisa juga lebih cepat atau lebih lama (3–8 hari), Pendarahan lebih banyak terjadi pada hari kedua dan ketiga, lalu semakin sedikit sampai menstruasi berhenti.

**f) Seberapa sering menstruasi itu terjadi ?**

Pada awalnya menstruasi berlangsung tidak teratur, Mungkin terjadi diantara 2 sampai 3 bulan atau bahkan lebih lama, setelah menstruasi pertama. Hal ini masih normal. Biasanya memerlukan waktu 18 bulan atau lebih, baru menstruasi. Biasanya siklus terjadi sekali dalam sebulan, dari hari pertama menstruasi sampai menstruasi berikutnya berlangsung 28–35 hari. Keadaan ini disebut siklus menstruasi.

**g) Bagaimana cara mengetahui, kapan periode berikutnya akan terjadi ?**

Dianjurkan agar remaja mencatat hari pertama mengalami menstruasi. Pada awalnya, hal ini dapat menjadi pegangan karena menstruasi belum teratur. Bila sudah teratur maka menstruasi dapat lebih diperhatikan. Namun pada beberapa orang tak dapat diduga, karena menstruasinya tidak teratur sebagian anak perempuan mencatat bahwa mengalami pertumbuhan jerawat yang lebih banyak dari biasanya, misalnya sebelum menstruasi mulai. Ada juga yang merasa bahwa payudara terasa membesar dan daerah di sekitar puting susu menghitam dan puting susu menonjol, menjelang menstruasi.

**h) Pemakaian pembalut pada saat menstruasi**

Mengganti pembalut dilakukan sekurangnya 3 kali sehari. Pembalut yang sudah kotor dicuci, dibungkus rapi, lalu dibuang ketempat sampah.

**i) Dapatkah remaja mengalami kehamilan, bila telah menstruasi ?**

Setelah mengalami menstruasi, maka remaja puteri sudah bisa hamil. Namun pada umumnya ovulasi (keluarnya sel telur) jarang terjadi sebelum menstruasi berlangsung secara teratur. Jadi pada awalnya, walaupun sudah menstruasi tapi belum subur. Bila menstruasi sudah teratur, sel telur akan keluar dari salah satu indung telur setiap bulan. Bila bertemu dengan sperma (misalnya hubungan seksual atau menempelnya sperma pada vagina), maka sel telur tersebut sudah dibuahi, artinya dapat hamil. Kadang-kadang sel telur sudah terlepas dari indung telur sebelum mengalami menstruasi pertama.

**j) Apakah saat menstruasi akan mengalami rasa sakit ?**

Pertama kali menstruasi biasanya tidak terasa sakit. Tapi bila siklus sudah teratur, banyak anak perempuan yang mengalami perasaan tidak enak sebelum dan selama periode menstruasi (dismenore), mungkin akan mengalami rasa keram di perut bagian bawah, atau rasa sakit pada punggung bawah. Rasa sakit akan berakhir setelah beberapa jam dan obat penghilang rasa sakit misalnya asam mefenamat biasanya dapat membantu menghilangkan rasa sakit itu. Jika mengalami dismenore, sebaiknya periksa ke dokter.

**k) Dapatkah mandi atau berenang selama menstruasi ?**

Tidak ada alasan medis untuk melarang orang melakukan kegiatan yang biasa dia lakukan selama menstruasi. Hal ini hanya tergantung pada apa yang dianggap baik. Sebagian anak perempuan menghindari kegiatan olah raga selama hari pertama atau kedua menstruasi, khususnya bila mereka mengalami keram perut. Tak satupun ketentuan yang menyatakan bahwa akan berakibat buruk bila mandi, mencuci rambut atau berenang selama menstruasi. Bila menggunakan pembalut, sebaiknya tidak usah berenang pada saat pendarahan banyak. Pada hari-hari terakhir, pendarahan tinggal sedikit, bisa berenang tanpa memakai pembalut.

**B. Perkembangan Psikososial**

Beberapa anak melalui masa remaja dan memasuki masa dewasa dengan relatif mulus, sedangkan anak lain lebih bergejolak. Untuk itu orang–tua perlu memahami kondisi dan kebutuhan anak yang berubah dengan cepat. Hal ini bukanlah sesuatu yang mudah, bahkan hubungan anak dengan orang–tua yang baik sekalipun kadang-kadang menegangkan pada saat remaja.

Pada masa bayi dan kanak, pola perkembangan merupakan petunjuk yang berguna bagi orang–tua. Setiap tahap yang sudah dicapai memberikan penegasan bahwa perkembangan telah berjalan normal. Jarang sekali perubahan pada remaja dipandang dengan cara yang positif, Orang–tua sering mengeluh tidak mengerti perubahan yang dialami anak/remajanya dan malah menganggapnya sebagai pembangkang, dan egosentris. Sebenarnya masalah ini mudah diatasi, bila melihatnya sebagai bagian dari perkembangan yang normal. Walaupun orang–tua tidak dapat menerima atau mentolerir keadaan ini, namun orang–tua tidak perlu cemas karena masa remaja akan berlalu dengan sendirinya.

Tabel (tabel 2–4) menunjukkan perubahan emosional, sosial dan intelektual serta akibat dari perubahan itu terhadap remaja dan orang-tua. Tidak semua orang mengalami ciri khas seperti yang disebutkan, namun terdapat pola umum yang dapat dibagi menjadi remaja awal, remaja pertengahan dan remaja akhir. Batasan umur hanya merupakan pedoman dan variasinya tidak jauh dari yang digambarkan. Jika memahami apa yang dialami oleh remaja, maka seharusnya mampu bereaksi lebih positif.

**Tabel 2**  
**PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA AWAL**  
**( 10 – 14 TAHUN )**

TAHAP PERKEMBANGAN	DAMPAK TERHADAP ANAK	EFEK TERHADAP ORANG TUA
1. Cemas terhadap pemampilan Badan /fisik	Kesadaran diri meningkat (self consciousness)	Orang-tua mungkin menganggap anak " ter fokus pada dirinya " .
2. Perubahan Hormonal - - -	Pemarah, anak laki-laki yang tadinya baik dapat menjadi lebih agresif, mungkin pula timbul jerawat baik pada anak laki-laki maupun Perempuan .	Orang-tua mungkin menemukan kesulitan dalam hubungan dengan remaja - -
3. Menyatakan kebebasan dan merasa sebagai seorang individu, tidak hanya sebagai seorang anggota keluarga	Bereksperimen dengan cara berpakaian, berbicara dan cara penampilan dirim sebagai suatu usaha untuk mendapatkan identitas baru	Orang tua merasa ditolak dan sulit menerima keinginan anak yang berbeda dari mereka -
4. Perilaku memberontak dan melawan, - - -	Kasar - Menuntut memperoleh kebebasan -	Orang-tua perlu menangani anak secara hati-hati, bila ingin mempertahankan hubungan baik. Orang-tua merasa tidak mudah membuat keseimbangan antara " permisif " dan " over protective "
5. Kawan menjadi lebih penting - -	Ingin tampak sama dengan teman yaitu dalam cara berpakaian, gaya rambut, mendengarkan musik dan lain-lain	Orang tua mungkin terganggu oleh tuntutan finansial dan gaya hidup anak -
6. Perasaan memiliki terhadap teman sebaya Anak Laki-laki : membentuk gang, kelompok, anak perempuan : mempunyai sahabat.	Pengaruh teman dan orang-tua teman menjadi sangat besar. Remaja tidak mau berbeda dari teman sebaya -	Orang-tua merasa kurang enak karena dikritik oleh anaknya sendiri. - -
7. Sangat menuntut keadilan, tapi cenderung melihat sesuatu sebagai hitam putih serta dari sisi pandang mereka sendiri -	Mungkin tampak tidak toleransi dan sulit berkompromi, Mungkin pula timbul iri hati terhadap saudara kandung dan seringkali ribut dengan mereka.	Kadang-kadang terjadi bentrok dengan peraturan keluarga. Orang tua harus meninjau sikapnya untuk mengatasi perasaan " tidak adil " ini -

Tabel 3

**PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL  
REMAJA PERTENGAHAN  
( 15 – 16 TAHUN )**

TAHAP PERKEMBANGAN	DAMPAK TERHADAP ANAK	EFEK TERHADAP ORANG - TUA
1. Lebih mampu untuk berkompromi -	Lebih tenang, sabar dan lebih toleransi. Dapat menerima pendapat orang lain, meskipun berbeda dengan pendapatnya sendiri	Orang –tua secara bertahap merasakan semakin mudah berhubungan dengan anaknya
2. Belajar berpikir secara independen dan membuat keputusan sendiri -	Menolak campur tangan orang –tua untuk mengendalikannya kurang dapat dipengaruhi dan teman tidak lagi berpengaruh besar	Orang-tua harus untuk memberikan kepercayaan kepada anak dan tidak terlalu mengendalikannya
3. Terus menerus bereksperimen untuk mendapatkan cira diri yang dirasakan nyaman bagi mereka -	Baju , gaya rambut, Sikap dan pendapat mereka sering berubah-ubah	Orang-tua mungkin menanggapi sikap remaja secara serius dan kuatir akan jadi menetap
4. Merasa perlu mengumpulkan pengalaman baru, mengujinya walaupun berisiko -	Mulai bereksperimen dengan rokok , alkohol dan kadang-kadang Napza.	Cemas terhadap risiko ini sehingga orang-tuacenderung membatasi dan menetapkan aturan.
5. Tidak lagi terfokus pada diri sendiri -	-	-
6. Membangun nilai/norma dan mengembangkan moralitas -	Lebih bersosialisasi dan tidak lagi pemalu	Orang-tua melihat bahwa remaja siap untuk membina hubungan dekat.
7. Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan rasa setia kawan -	Mempertanyakan ide dan nilai/ norma yang diterima dari keluarga	Dapat menjadi masalah bila remaja menolak sikap yang mempunyai nilai tinggi bagi orang-tua
8. Mulai membina hubungan dengan lawan jenis -	Ingin menghabiskan waktu lebih banyak dengan teman dari pada dengan keluarga	Orang-tua cemas akan pengaruh teman
9. Intelektual lebih berkembang dan igni tahu tentang banyak hal. Mampu berpikir secara abstrak, mulai berurusan dengan hipotesa -	Mulai berpacaran ,tapi hubungan belum serius.	Orang-tua cemas dan mungkin pula terlalu ikut campur.
10. Berkembangnya ketrampilan intelektual khusus misalnya, kemampuan matematika, bahasa dan ilmu pengetahuan lainnya -	Mulai mempertanyakan sesuatu yang sebelumnya tak berkesan . Ingin mengikuti diskusi atau debat	Orang tua mempunyai kesempatan untuk lebih mengetahui anaknya
11. Mengembangkan minat yang besar dalam bidang seni dan olah raga seperti musik, seni lukis, tari, basket dan lain-lain -	-	-
12. Senang bertualangan, ingin berpegian secara mandiri mengikuti kegiatan seperti memanjat tebing, naik gunung dan lain-lain -	Mungkin tidak mendapat kesempatan untuk mengembangkan ketrampilan ini	Orang tua perlu menunggu sampai tahap remaja pertengahan sebelum menyimpulkan tentang keampuan intelektual anak
-	Mungkin mengabaikan pekerjaan sekolah karena adanya minat yang baru ini	Orang tua perlu mengenali bahwa anaknya memiliki kemampuan yang mungkin lebih dari dugaannya
-	Remaja merasa dirinya mampu sehingga mereka tidak mengikuti upaya penyelamatan diri yang dianjurkan	Orang tua ingin melarang kegiatan Anak yang berbahaya
-	-	-

**TABEL 4**  
**PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA AKHIR**  
**( 17 – 19 TAHUN )**

TAHAP PERKEMBANGAN	DAMPAK TERHADAP ANAK	EFEK TERHADAP ORANG-TUA
1. Ideal - -	Cenderung menggeluti masalah sosial/politik. Dapat pula menggeluti nilai-nilai keagamaan dan bahkan pindah agama	Orang tua menjadi tegang dan distres karena penolakan anak terhadap agama dan kepercayaannya sendiri -
2. Terlibat dalam kehidupan, pekerjaan dan hubungan diluar keluarga -	Mulai belajar mengatasi stres yang dihadapinya, mungkin lebih senang pergi dengan teman daripada berlibur dengan keluarganya	Keinginan orang-tua untuk melindungi anaknya dapat menimbulkan bentrokan -
3. Harus belajar untuk mencapai kemandirian baik dalam bidang finansial maupun emosional - - -	Kecemasan dan ketidak pastian masa depan dapat merusak harga diri dan keyakinan diri - - -	Orang-tua mungkin masih memberikan dukungan finansial terhadap remaja yang secara emosional tidak lagi tergantung kepada mereka, Hal ini dapat membuat hubungan menjadi tidak mudah
4. Lebih mampu membuat hubungan yang stabil dengan lawan jenis -	Mempunyai pasangan yang lebih serius dan banyak menghabiskan waktunya dengan mereka -	Orang-tua cenderung cemas terhadap hubungan yang terlalu serius dan terlalu dini. Mereka takut sekolah atau Pekerjaan akan terabaikan
5. Merasa sebagai orang dewasa yang setara dengan anggota keluarga lainnya -	Cenderung merasa pengalamannya berbeda dengan orang-tuanya -	Orang-tua mungkin berkecil hati menghadapi keadaan ini. -
6. Hampir siap untuk menjadi orang dewasa yang mandiri	Mungkin ingin meninggalkan rumah dan hidup sendiri	Orang-tua perlu menyesuaikan bila akhirnya anak meninggalkan rumah.

**Sikap da Perilaku**

Kadang-kadang remaja nampak " besar Kepala ". sebagai suatu usaha untuk meyakinkan orang bahwa mereka lebih percaya diri dari pada yang dia rasakan Rasa percaya diri ini perlu dibangun , namun seringkali orang dewasa disekitar mereka berusaha merendahkan perasaan ini dengan mengatakan " Dia besar kepala " , " Dia sok jagoan " , " Dia Sombong " dan lain-lain. Umumnya orang perlu merasa dirinya baik. Cara seseorang memandang dirinya sangat mempengaruhi tindakan dan perilakunya . Remaja yang mempunyai " harga diri " tinggi akan berpikir positif tentang dirinya, sehingga mereka lebih berprestasi di sekolah, mungkin lebih kompetitif, cenderung banyak teman, dan merasa sanggup menjalani kehidupannya.

Orang–tua yang suka mengeritik atau menghukum akan memberikan kesan bahwa mereka tidak menghargai anak, akibatnya anak akan menyerap pandangan negatif itu terhadap dirinya, sehingga dia tidak memiliki rasa percaya diri. Remaja yang mempunyai " harga diri " sangat rendah seringkali tak dapat menyesuaikan diri. Remaja yang suka marah, merusak disekolah, atau melakukan kenakalan remaja, cenderung mempunyai harga diri yang rendah sehingga berisiko menyebabkan ketergantungan pada NAPZA. Depresi juga berkaitan dengan harga diri yang rendah karena merasa tak berdaya menghadapi kesulitan dalam kehidupan, Kepercayaan bahwa mereka berguna dan cukup dicintai dapat membangun harga diri seorang anak. Harga diri biasanya berkembang dimasa remaja. Mereka yang punya harga diri biasanya berasal dari keluarga yang menghargai keberhasilan anak dan mendorong untuk mengambil keputusan serta diberi tanggung jawab terhadap dirinya sendiri

**Upaya Orang – tua untuk meningkatkan perkembangan moral remaja:**

1. Jangan jadi pengeritik walaupun banyak hal yang tidak cocok dengan orang tua, misalnya gaya rambut, cara berpakaian, jenis musik yang dipilih hal yang nampaknya tak berarti bagi orang–tua, bisa saja merupakan hal penting bagi remaja.
2. Hargai hasil kerja anak, berilah pujian pada saat yang tepat.
3. Bila orang-tua tak suka perilaku mereka, jelaskan bahwa orang-tua tetap menyayangi mereka.
4. Jangan merendahkan mereka, tidak perlu kuatir mereka besar kepala. Rasa percaya diri perlu dibangun, bukan dijatuhkan.
5. Jangan memberi label buruk pada anak misalnya "gendut", "lelet". dan lain-lain, karena hal ini akan merusak harga dirinya.
6. Tunjukkan bahwa orang-tua tertarik terhadap apa yang mereka kerjakan.

7. Buatlah agar mereka merasa bahwa orang tua menerima dan menghargai mereka sebagaimana adanya.
8. Ingatlah bahwa remaja sangat sensitif. Kata-kata menyakitkan yang ditujukan kepada mereka akan berpengaruh buruk.
9. Doronglah mereka untuk menemukan kemampuannya. setiap orang perlu merasakan keberhasilan untuk memupuk rasa percaya diri
10. Percayailah mereka untuk memilih yang terbaik bagi mereka dan hargailah pilihannya.
11. Dorong mereka untuk berpendapat dan mempunyai nilai sendiri , sehingga mereka dapat mengekspresikannya . Bila suatu saat mereka diajak berperilaku negatif, mereka dapat menolaknya.
12. Jika orang-tua ingin mengeritik, cobalah dengan cara positif yang tidak menyakitinya, misalnya dengan mengatakan " gaya rambutmu kemarin lebih bagus dari pada hari ini ".
13. Biarkanlah mereka mengikuti gaya remaja sekarang , beri batasan yang tegas dan jelas, misalnya bila ke sekolah harus berpakaian sekolah, tapi diluar itu bisa bergaya remaja dengan tetap memperhatikan norma kesopanan dalam berpakaian.
14. Hindari pertengkaran tentang penampilan mereka.
15. Atasi kecemasan remaja tentang penampilannya, misalnya bila remaja cemas tentang jerawat, bawalah ke dokter. Bila kelainan gigi mencemaskan mereka, dapat dikoreksi oleh dokter gigi. Membangun harga diri aat besar pengaruhnya dalam membangun moral pada remaja.

### **BAB III**

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

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.

#### **A. Lingkungan keluarga**

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan anak. Umur 4 – 6 tahun dianggap sebagai titik awal proses identifikasi diri menurut jenis kelamin, peranan ibu dan ayah atau orang –tua pengganti ( nenek, kakek dan orang dewasa lainnya ) sangat besar. Peran sebagai " wanita " dan " Pria " harus jelas. Dalam mendidik, ibu dan ayah harus bersikap konsisten , terbuka, bijaksana, bersahabat, ramah, tegas, dan dapat lancar, maka dapat timbul proses identifikasi yang salah. Masa remaja merupakan pengembangan identitas diri, dimana remaja berusaha mengenal diri sendiri, ingin mengetahui bagaimana orang lain menilainya, dan mencoba menyesuaikan diri dengan harapan orang lain.

#### **1. Pola asuh keluarga**

Proses sosialisasi sangat dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga.

- ?? Sikap orang-tua yang otoriter, mau menang sendiri, selalu mengatur, semua perintah harus diikuti tanpa memperhatikan pendapat dan kemauan anak akan berpengaruh pada perkembangan kepribadian remaja. Ia akan berkembang menjadi penakut, tidak memiliki rasa percaya diri, merasa tidak berharga, sehingga proses sosialisasi menjadi terganggu.
- ?? Sikap orang-tua yang "permissif " (serba boleh, tidak pernah melarang, selalu menuruti kehendak anak, selalu memanjakan) akan menumbuhkan sikap ketergantungan dan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial diluar keluarga.
- ?? Sikap orang-tua yang selalu membandingkan anak-anaknya, akan menumbuhkan persaingan tidak sehat dan saling curiga antar saudara.
- ?? Sikap orang-tua yang berambisi dan selalu menuntut anaknya, akan berakibat anak cenderung mengalami frustrasi, takut gagal, dan merasa tidak berharga.
- ?? Orang-tua yang " demokratis ", akan mengakui keberadaan anak sebagai individu dan makhluk sosial serta mau mendengarkan dan menghargai pendapat anak. Kondisi ini akan menimbulkan keseimbangan antara perkembangan individu dan sosial, sehingga anak akan memperoleh suatu kondisi mental yang sehat.

#### **2. Kondisi keluarga**

Hubungan orang-tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak sebaliknya, Orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dalam keluarga, dan anak akan " melarikan diri " dari keluarga. Keluarga yang tidak lengkap misalnya karena perceraian, kematian, dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak.

#### **3. Pendidikan moral dalam keluarga**

Pendidikan moral dalam keluarga adalah upaya menanamkan nilai-nilai akhlak atau budi pekerti kepada anak di rumah . Pengertian budi pekerti mengandung nilai-nilai :

- a) Keagamaan. Pendidikan agama diharapkan dapat menumbuhkan sikap anak yang mampu menjauhi hal-hal yang dilarang dan melaksanakan perintah agama. Menaamkan norma agama dianggap sangat besar peranannya terutama dalam menghadapi situasi globalisasi yang berakibat bergesernya nilai kehidupan. Remaja yang taat norma agama akan terhindar atau mampu bertahan terhadap pengaruh buruk di lingkungannya.
- b) Kesusilaan, meliputi nilai-nilai yang berkaitan dengan orang lain, misalnya sopan santun, kerjasama, tenggang rasa, saling menghayati, saling menghormati , menghargai orang lain dan sebagainya.
- c) Kepribadian, memiliki nilai dalam kaitan pengembangan diri, misalnya keberanian, rasa malu, kejujuran, kemandirian dan sebagainya.

Penanaman nilai-nilai budi pekerti dalam keluarga dapat dilakukan melalui keteladanan orang-tua atau orang dewasa. Bacaan yang sehat , pemberian tugas, dan komunikasi efektif antar anggota keluarga. sebaliknya, apabila keluarga tidak peduli terhadap hal ini, misalnya membiarkan anak tanpa komunikasi dan memperoleh nilai diluar

moral agama dan sosial, membaca buku dan menonton VCD porno, bergaul bebas, minuman keras, merokok akan berakibat buruk terhadap perkembangan jiwa remaja.

## **B. Lingkungan Sekolah**

Pengaruh yang juga cukup kuat dalam perkembangan remaja adalah lingkungan sekolah. Umumnya orang-tua menaruh harapan yang besar pada pendidikan di sekolah, oleh karena itu dalam memilih sekolah orang-tua perlu mempertimbangkan hal sebagai berikut :

### **1) Susunan Sekolah**

Prasyarat terciptanya lingkungan kondusif bagi kegiatan belajar mengajar adalah suasana sekolah, Baik buruknya suasana sekolah sangat tergantung pada kepemimpinan kepala sekolah, komitmen guru, sarana pendidikan dan disiplin sekolah Suasana sekolah sangat berpengaruh terhadap perkembangan jiwa remaja yaitu dalam hal :

#### **(a) Kedisiplinan**

Sekolah yang tertib dan teratur akan membangkitkan sikap dan perilaku disiplin pada siswa. Sebaliknya suasana sekolah yang kacau dan disiplin longgar akan berisiko, bahwa siswa dapat berbuat semaunya dan terbiasa dengan hidup tidak tertib, tidak memiliki sikap saling menghormati, cenderung brutal dan agresif.

#### **(b) Kebiasaan belajar**

Suasana sekolah yang tidak mendukung kegiatan belajar mengajar akan berpengaruh terhadap menurunnya minat dan kebiasaan belajar. Akibatnya, prestasi belajar menurun dan selanjutnya diikuti dengan perilaku yang sesuai dengan norma masyarakat, misalnya sebagai kompensasi kekurangannya di bidang akademik, siswamenjadi nakal dan brutal.

#### **(c) Pengendalian diri**

Suasana bebas di sekolah dapat mendorong siswa berbuat sesukanya tanpa rasa segan terhadap guru. Hal ini akan berakibat siswa sulit untuk dikendalikan , baik selama berada di sekolah maupun di rumah. Suasana sekolah yang kacau akan menimbulkan hal-hal yang kurang sehat bagi remaja, misalnya penyalahgunaan Napza,perkelahian, kebebasan seksual, dan tindak kriminal lainnya.

### **2) Bimbingan Guru**

Di sekolah remaja menghadapi beratnya tuntutan guru, Orang tua dan saratnya kurikulum sehingga dapat menimbulkan beban mental. Dalam hal ini peran wali kelas dan guru pembimbing sangat berarti Apabila guru pembimbing sebagai konselor sekolah tidak berperan, maka siswa tidak memperoleh bimbingan yang sewajarnya. Untuk menyalurkan minat, bakat dan hobi siswa, perlu dikembangkan kegiatan ekstrakurikuler dengan bimbingan guru. Dalam proses belajar mengajar, guru tidak sekedar mengalihkan ilmu pengetahuan yang terkandung dalam kurikulum tertulis (Written Curriculum), melainkan juga memberikan nilai yang terkandung didalamnya (hidden curriculum), misalnya kersama, sikap empati, mau mendengarkan orang lain, menghargai dan sikap lain yang dapat membuahkan kecerdasan emosional. Apabila guru tidak peduli terhadap hal tersebut, sulit diharapkan perkembangan jiwa siswa secara optimal. Oleh sebab itu dalam upaya mengoptimalkan perkembangan jiwa remaja di sekolah guru diharapkan :

- Memperhatikan ,pendekatan yang berbeda.
- Bersedia mendengarkan dan memperhatikan keluhan siswa individual ,karena setiap siswa memiliki sifat, bakat,minat dan kemampuan
- Memiliki kepekaan " membaca " kondisi batin ( mood ) siswa
- Perilaku guru dapat dijadikan teladan bagi siswa.
- Memperhatikan dan menciptakan rasa aman bagi seluruh siswa di sekolah.
- Menanamkan nilai-nilai budi pekerti melalui proses pembiasaan misalnya sopan santun , menghargai orang lain ,bekerja sama,mengendalikan emosi, kejujuran dan sebagainya.
- Berpikir positif ( positive thinking ) terhadap siswa
- Memberikan penghargaan atas keberhasilan siswa
- Bersikap sadar,dewasa dan terbuka dalam menilai perilaku siswa.
- Memahami prinsip dasar perkembangan jiwa remaja agar dapat memahami dan menghargai siswa
- Menghindari sikap mengancam terhadap siswa.
- Memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengaktualisasi kan diri
- Mengendalikan emosi dan menyesuaikan diri dengan cara siswa berkomunikasi.

## **C. 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 misalnya, jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang populer, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok menjadi lebih besar Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alkohol. rokok atau zat adiktif lainnya, maka remaja cenderung mengikuti tanpa mempertimbangkan akibatnya.

Didalam kelompok sebaya, remaja berusaha menemukan dirinya. Disini ia dinilai oleh teman sebayanya tanpa mempertimbangkan sanksi-sanksi dunia dewasa. K elompok sebaya memberikan lingkungan yaitu dunia tempat remaja dapat melakukan sosialisasi dimana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa melainkan oleh teman seusiaanya, Disinilah letak berbahayanya bagi perkembangan jiwa remaja, apabila nilai yang dikembangkan dalam kelompok sebaya adalah nilai yang negatif, akan lebih berbahaya apabila kelompok sebaya ini cenderung tertutup (closed group), dimana setiap anggota tidak dapat terlepas dari kelompok nya dan harus

mengikuti nilai yang dikembangkan oleh pimpinan kelompok, sikap, pikiran, perilaku, dan gaya hidupnya merupakan perilaku dan gaya hidup kelompoknya.

#### **D. Lingkungan Masyarakat**

Dalam kehidupannya, manusia dibimbing oleh nilai-nilai yang merupakan pandangan mengenai apa yang baik dan apa yang buruk. Nilai yang baik harus diikuti, dianut, sedangkan yang buruk harus dihindari, sesuai dengan aspek rohaniyah dan jasmaniah yang ada pada manusia, maka manusia dibimbing oleh pasangan nilai materi dan non-materi. Apabila manusia hendak hidup secara damai di masyarakat, maka sebaiknya kedua nilai yang merupakan pasangan tadi diserasikan akan tetapi kenyataan dewasa ini menunjukkan bahwa nilai materi mendapat tekanan lebih besar daripada nilai non-materi atau spiritual. Hal ini terbukti dari kenyataan bahwa sebagai tolok ukur peranan seseorang dalam masyarakat adalah kebendaan dan kedudukan.

Lingkungan masyarakat terdiri dari :

##### **Sosial Budaya**

Dalam era globalisasi, dunia menjadi sempit, budaya lokal dan budaya nasional akan tertembus oleh budaya universal, dengan demikian akan terjadi pergeseran nilai kehidupan, kemajuan ilmu Pengetahuan dan teknologi sangat berpengaruh terhadap pesatnya informasi. Segala sesuatu yang terjadi di muka bumi dengan sekejap diketahui oleh seluruh penghuni bumi. Di rumah dan di sekolah, Orang –tua dan guru, lebih banyak mengharapkan nilai spiritual menjadi pegangan remaja. Namun, kenyataan membuktikan sebaiknya ini karena yang diajarkan berbeda dengan yang dilihat di luar rumah dan di luar sekolah. Remaja menjadi bingung, mana yang harus dilakukan. Situasi ini menimbulkan konflik nilai yang dapat berakibat terjadinya penyimpangan perilaku, seperti yang terlihat di masyarakat, misalnya waria, pergaulan bebas, mabuk, dan homoseksualitas.

Dalam era globalisasi pengakuan akan hak asasi manusia mulai memasyarakat. Bagi Indonesia yang kini sedang dalam era reformasi, pelaksanaan hak asasi manusia merupakan masalah tersendiri. Nilai sosial yang selama ini diutamakan bergeser pada nilai individual. Bagi remaja yang sedang dalam masa mencari identitas diri dan penyesuaian sosial, situasi ini merupakan titik kritis. Bukan tidak mungkin hal ini akan berakibat terjadinya konflik kejiwaan pada sebagian remaja, Remaja akan merasakan adanya nilai " kekolotan " pada orang dewasa dan nilai " inovatif " atau " Pembaharuan " pada orang dewasa dan nilai " inovatif " atau " pembaharuan " pada generasinya.

Sementara itu ada tuntutan dari pihak orang dewasa 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) . Kalau kecemasan ini terlalu berat, akibat yang ditimbulkan adalah hambatan tingkah laku. Remaja yang bersangkutan jadi serba ragu, serba takut, dan dapat menjurus kepada keadaan cemas yang patologis. Tetapi dalam kondisi yang tepat, Kecemasan ini mendorong remaja untuk lebih bertanggung jawab, hati-hati dan menjaga tingkah lakunya agar selalu sesuai dengan norma yang berlaku. Remaja dapat bertingkah laku normal sesuai dengan harapan masyarakat.

Sebenarnya remaja sadar akan pentingnya kebudayaan sebagai tolok ukur terhadap tingkah laku sendiri. Kebudayaan memberikan pedoman arah, persetujuan, penguatan, dukungan, kasih sayang dan perasaan aman kepada remaja. Akan tetapi mereka juga punya keinginan untuk mandiri. Inilah yang menyebabkan remaja membuat tolak ukur mereka sendiri, yang berbeda dari tolak ukur orang dewasa, Mereka membuat kebudayaan sendiri yang berbeda dari kebudayaan masyarakat umumnya. Kebudayaan yang menyimpang inilah yang dikenal sebagai kebudayaan anak muda (youth culture). Nilai yang dominan dalam budaya anak muda adalah keunggulan dalam olah raga, disenangi teman, senang hura-hura senang pesta, tidak dianggap pengecut, dan sebagainya.

##### **Media Massa**

Abad ini adalah abad informasi, yang ditandai oleh kemajuan yang sangat pesat di bidang teknologi informasi kemajuan teknologi komunikasi yang luar biasa membawa kegembiraan, menyenangkan serta wawasan yang lebih luas, tetapi juga membawa kesedihan, Betapa tidak, hubungan antar manusia bergeser menjadi hubungan antar mesin. Melalui radio, televisi, Internet manusia saling berhubungan, hubungan antar manusia yang manusiawi menjadi pudar. Remaja sibuk " berkomunikasi " dengan televisi, radio, VCD, atau internet. Media elektronik yang saat ini melanda setiap rumah adalah televisi. Suatu penelitian di Amerika menunjukkan bahwa remaja menonton tv lebih dari 3 jam setiap harinya. Bagaimana di Indonesia, khususnya di kota-kota besar ? Televisi telah merenggut waktu luang yang sangat berharga di rumah. Hubungan antar anggota keluarga menjadi sangat minim. Komunikasi dalam keluarga yang bisa menumbuhkan saling pengertian, kasih sayang, kerjasamamenjadi surut, Tidak sekedar kehilangan waktu luang yang berharga, tetapi remaja lebih rugi karena menikmati program yang sering kurang mendidik, misalnya tayangan kekerasan dan kehidupan seksual.

Kemajuan media elektronik yang sedang melanda saat ini membuat remaja menyerbu kenikmatan memutar vcd dan internet, dengan tayangan dan berita yang kurang mendidik. Bagi remaja media massa dimanfaatkan sebagai pengisi waktu luang untuk lebih banyak meresapi nilai kehidupan yang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Dikhawatirkan nilai yang diserap tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari. Sesuai dengan perkembangan heteroseksualitasnya ,remaja menikmati media cetak, dan cenderung ke arah media cetak yang berisikan kehidupan seksual. Keingin tahu tentang seksual merupakan pendorong bagi remaja untuk memanfaatkan media cetak dalam pemenuhan kebutuhannya. Apakah hal ini yang mengakibatkan kecenderungan adanya " kemerosotan " moral dikalangan remaja, belum ada penelitian yang membuktikannya.

## **BAB IV**

### **MASALAH KESEHATAN JIWA REMAJA DAN PENATALAKSANAANNYA**

Adanya hambatan dalam tahap perkembangan, dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa bila tak terselesaikan dengan baik, Masalah tersebut dapat berasal dari diri remaja sendiri, hubungan orang tua dan remaja, atau akibat interaksi sosial diluar lingkungan keluarga. Sebagai akibat lanjutnya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa/perilaku remaja dengan manifestasi bermacam-macam, antara lain kesulitan belajar, kenakalan remaja dan masalah perilaku seksual,

#### **Kesulitan Belajar :**

Istilah kesulitan belajar mencakup arti yang luas. Kesulitan belajar adalah suatu keadaan ( kondisi ) dimana remaja tidak menunjukkan prestasi sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya . Untuk membantu mengatasi kesulitan belajar pada remaja perlu mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kesulitan belajar tersebut.

Ada tiga faktor saling terkait yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa remaja yaitu:

- a) Biologik dan bawaan : adanya penyakit, kurang gizi, kelelahan, taraf kecerdasan kurang gangguan pemusatan perhatian (sulit berkonsentrasi), gangguan perkembangan spesifik misalnya disleksia dan lain-lain.
- b) Psikologik dan pendidikan : cara guru atau orang tua mendidik/mengajar yang tidak tepat, dapat menimbulkan gangguan dalam hubungan remaja dengan guru dan teman sebayanya, serta konflik intrapsikis.
- c) Lingkungan sosial dan budaya : situasi keluarga yang tidak kondusif tidak ada keharmonisan, perilaku orang tua atau saudara yang sering memermalukan anak atau anak dibandingkan dengan remaja lain saudara atau temannya yang lebih pandai beban pekerjaan rumah yang berlebihan. Tersisihkan dari pergaulan teman sebaya dan lain-lain.

#### **Penatalaksanaan :**

Cara menanggulangi kesulitan belajar memerlukan pendekatan yang mencakup semua aspek, sehingga dapat diberikan intervensi yang lebih tepat, Intervensi tersebut merupakan koreksi dan atau pendidikan remedial. Penanggulangan kesulitan belajar perlu mempertimbangan hal-hal sebagai berikut :

Penanganan dibidang edukatif : pendidikan remedial dan pendidikan khusus untuk perkembangan spesifik

Penanganan dibidang medis :

- a) Terapi obat sesuai kondisi, dapat diberikan :
  - Stimulansia ( metilfenidat ) pada gangguan pemusatan perhatian
  - Anti cemas pada kondisi cemas
  - Anti depresi pada kondisi depresi
  - Vitamin dan diet pada gangguan gizi

Psikoterapi :

- Individual, dengan tujuan membantu remaja agar dapat berfungsi secara adekuat,
- Keluarga , dengan tujuan memperbaiki fungsi keluarga

Kenakalan Remaja:

Kenakalan remaja adalah tingkah laku yang melampaui batas toleransi orang lain dan lingkungannya. Tindakan ini dapat merupakan perbuatan yang melanggar hak azasi manusia sampai melanggar hukum.

Pemberitaan media massa dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir ini, menunjukkan kenakalan remaja semakin marak dan meningkat, bukan saja dalam frekuensinya, tetapi juga dalam variasi dan intensitasnya. Keadaan ini sangat memprihatinkan apa lagi bentuk kenakalan remaja telah bergeser ke arah tindakan kriminal yang mengancam taraf keselamatan dan ketentraman masyarakat.

Kenakalan remaja yang umum, antara lain : melawan orang-tua tidak melaksanakan tugas, mencuri, merokok, naik bus tanpa bayar, membolos, lari dari sekolah, mengompas dan lain-lain, kenakalan remaja yang membahayakan, antara lain : membongkar rumah, mencuri mobil, memperkosa, menganiaya, membunuh, merampok atau tindakan kriminal lainnya.

Penyebab :

Terganggunya daya penyesuaian sosial remaja, yang disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi,

1. Faktor genetik / biologik/ konstitusional misalnya:

- a) Gangguan tingkah laku tak berkelompok yang sudah mulai terlihat pada masa kanak, dan semakin parah dengan bertambahnya usia yang antara lain terlihat pada sikap kejam terhadap binatang, suka main api dan lain-lain.
  - b) Kepribadian organik berupa perilaku impulsif, mudah marah, tak berfikir panjang, terjadi sesudah kerusakan permanen pada otak.
  - c) Gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktivitas, yaitu gangguan yang diakibatkan kerusakan minimal pada otak.
2. Faktor pola asuh orang-tua yang tidak sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak, misalnya: orang tua yang permisif, otoriter dan masa bodoh.
  3. Faktor psikososial misalnya :
    - a) Rasa rendah diri, rasa tidak aman, rasa takut yang dikompensasi dengan berperilaku risiko tinggi.
    - b) Pembentukan identitas diri yang kurang mantap dan keinginan mencoba batas kemampuannya, menyebabkan remaja berani/nekad ,
    - c) Proses identifikasi remaja terhadap tindak kekerasan
    - d) Penanaman nilai yang salah , yaitu orang atau kelompok yang berbeda misalnya seragam sekolah , etnik , agama dianggap " musuh "
    - e) Pengaruh media massa ( majalah , film, televisi ) dapat memberi contoh yang tidak bagi remaja

#### **Penatalaksanaan :**

Sebelum menentukan penatalaksanaan, perlu dilakukan penilaian secara cermat perihal faktor yang melatarbelakangi terjadinya kenakalan remaja (aspek biologik, psikologik dan sosial) dan beratnya stresor yang dihadapi remaja. Penatalaksanaannya tidak mudah karena sangat kompleks .

**Program konseling** bagi remaja, orang-tua dan keluarga, penting agar mereka menyadari bahwa remaja dalam perkembangannya membutuhkan dukungan. Orang-tua dapat berfungsi sebagai penyangga disaat remajamengalami krisis, baik dari dalam dirinya, ataupun karena faktor luar. Salah satu cara adalah penekanan tentang pentingnya komunikasi dua arah yang " terbuka " dan mengubah interaksi sehingga keluarga dapat menyelesaikan masalah dengan cara yang lebih sehat. Konseling bagi remaja diperlukan agar mereka mampu mengembangkan identitas diri dan menyesuaikan dengan lingkungan secara sehat,

#### **Perilaku Seksual:**

Meningkatnya kadar hormon tesosteron pada remaja akan mempengaruhi dorongan seksual, seiring dengan meningkatnya dorongan seksual timbul konflik karena upaya untuk mengendalikan nya harus sesuai nilai dan norma yang dianut, Bentuk tingkah laku seksual dapat mulai dari perasaan tertarik, berkencan, bercumbu sampai bersenggama . Obyek seksual bisa berupa orang lain, hanya dalam khayalan atau diri sendiri .Tingkah laku ini bisa berdampak cukup serius seperti perasaan tegang , bingung, perasaan bersalah dan berdosa, sedih, marah, dan lain-lain. Dampak lainnya adalah kehamilan pranikah yang dapat menyebabkan pengguguran kandungan. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada kasus perilaku seksual remaja dan penatalaksanaannya :

##### **1. Masturbasi :**

Merupakan perbuatan untuk merangsang diri sendiri guna mencapai kepuasan seksual. Anggapan bahwa masturbasi dapat melemahkan syahwat atau mempengaruhi kemampuan untuk mendapatkan keturunan dapat menimbulkan perasaan takut atau perasaan berdosa.

Penatalaksanaan :

- ?? Memberikan penjelasan yang tepat
- ?? Anjuran remaja untuk melakukan aktivitasnya secara positif agar tidak terlalu banyak waktu untuk berfantasi, misalnya dengan mengikuti kegiatan olah raga, kepramukaan, atau aktivitas lain yang produktif dan menghindari pornografi,
- ?? Bila beban psikologik sangat mengganggu dapat diberikan obat sesuai dengan gejala yang mendasarinya.

##### **2. Seks pranikah**

Ada pro dan kontra dalam menyikapi hubungan seks pranikah. Dipandang dari sudut norma normal maupun agama, tentunya hubungan seksual tersebut merupakan suatu ungkapan dari bahasa cinta yang dapat dilakukan oleh suami isteri dalam ikatan perkawinan. Jadi bila dari sudut pandang moral dan agama, tentunya hubungan seks pranikah mengarah kepada ungkapan nafsu seksual, yang dapat menodai keluhuran cinta serta kesucian pernikahan, bahkan terbuka kemungkinan untuk melahirkan anak diluar nikah, banyak yang kurang menyadari bahwa hubungan seks pranikah sebenarnya hanya didorong oleh kebutuhan dan kenikmatan fisik/biologik sesaat saja, yang dapat menimbulkan rasa bersalah bila tidak dilanjutkan dengan pernikahan. Hubungan seks pranikah belum tentu dilakukan oleh pasangan yang saling mencintai selain melanggar norma umumnya secara psikis berdampak, yaitu menimbulkan rasa bersalah menyesal kecewa terutama dipihak wanita.

Penilaian dari sudut etis maupun moral terhadap hubungan seks pranikah tersebut dapat memberikan dampak sebagai berikut :

- a) Aspek biologis : kemungkinan menjadi hamil diluar nikah yang sering berakhir dengan aborsi.
- b) Aspek Mental emosional: kemungkinan timbul rasa bersalah, kecewa, menyesal, bahkan hidupnya menjadi tidak tenang.
- c) Aspek Aspek personal : merendahkan martabat manusia.
- d) Aspek sosial : penilaian negatif dari masyarakat di sekitarnya,

Pengguguran kandungan akibat kehamilan diluar nikah umumnya beralih menutupi aib bagi diri dan keluarga serta mengganggu kelanjutan pendidikan sekolahnya. Mereka dapat mengalami konflik batin merasa berdosa, depresi, takut bergaul tidak percaya pada pria, takut tidak akan menikah karena kehilangan kegadisannya Arbosi dilarang oleh peraturan/undang-undang maupun agama.

Penatalaksanaan :

Hubungan seks pranikah, sebaiknya dihindari karena banyak risiko.

Pasangan yang sudah sepakat untuk menikah, sebaiknya saling mengingatkan dan mampu mengendalikan diri, jangan sampai terjebak oleh pengaruh hawa nafsu. Tanamkan motivasi yang kuat dalam hati sanubari, bahwa pelaksanaan pernikahan yang suci dan luhur itu perlu diselamatkan, jangan sampai ternoda oleh perilaku negatif yang mengandung banyak risiko, jagalah martabat pribadi, maupun martabat keluarga sebagai pendukung tegaknya mahligai perkawinan.

Apabila sudah terjadi , bagi yang hamil diluar nikah, janganlah terlalu cepat diberikan penilaian yang negatif. Pelajari secara cermat situasi dan hubungan pasangan tersebut, bagi mereka yang mengalami seks pranikah perlu bantuan konseling.

Mereka yang mengalami aborsi perlu mendapatkan layanan konseling untuk mengatasi masalah mental dan emosional yang menyertai dan mencegah terjadinya aborsi ulang, Bila terdapat depresi dan atau cemas yang cukup berat perlu diberikan obat untuk mengatasinya.

## **BAB V**

### **GANGGUAN JIWA PADA REMAJA DAN PENATALAKSANAANNYA**

Apabila remaja tidak dapat mengatasi berbagai stresor yang ada, dapat timbul berbagai kondisi yang negatif seperti cemas, depresi, bahkan dapat memicu munculnya gangguan psikotik. Dampak yang dapat terjadi pada remaja dalam kondisi seperti di atas adalah timbulnya berbagai permasalahan yang kompleks, baik fisik, emosi maupun sosial termasuk pendidikan misalnya dapat timbul berbagai keluhan fisik yang tidak jelas sebabnya ataupun berbagai permasalahan yang berdampak sosial, seperti malas sekolah, membolos, ikut perkelahian antar pelajar, minyallah gunakan NAPZA dan lain-lain.

Apabila tidak segera diatasi, kondisi tersebut dapat berlanjut sampai masa dewasa, dan akan lebih berkembang lagi kearah yang lebih negatif seperti terbentuknya kepribadian anti sosial maupun kondisi psikotik yang kronis. Diperlukan deteksi dini dan intervensi dini pada remaja yang mengalami gangguan jiwa.

#### **Beberapa jenis gangguan jiwa yang banyak terjadi pada masa remaja**

##### **A. Gangguan Cemas**

###### **Definisi**

Cemas (ansietas) adalah perasaan gelisah yang dihubungkan dengan suatu antisipasi terhadap bahaya, ini berbeda dengan rasa takut, yang merupakan bentuk respon emosional terhadap bahaya yang obyektif, walaupun manifestasi fisiologik yang ditimbulkannya sama cemas merupakan suatu bentuk pengalaman yang umum, tapi dapat ditemui dalam bentuk yang berbeda pada gangguan psikiatrik dan gangguan medis. Diagnosis mengenai cemas ditegakkan apabila gejala cemas mendominasi dan menyebabkan distress (rasa tertekan) atau gangguan yang nyata. Manifestasi cemas sangat bervariasi, beberapa gejala yang umum terdapat :

- 1) Kardiovaskuler : palpitasi , takhikardi, kenaikan tekanan darah ringan - sedang, muka merah ( flushing ) atau pucat.
- 2) Pernafasan : nafas pendek dan cepat
- 3) Kulit : jerawat/bisul di wajah , kulit merah-merah (rash), temperatur kulit berubah-ubah (kadang panas, kadang dingin), banyak keringat, kesemutan (parestesi).
- 4) Muskuloskeletal : tremor , gemeter, ketegangan otot dan kejang otot.
- 5) Gastrointestinal : diare, nausea, dan nyeri perut.
- 6) Kondisi fisik lain : sakit kepala , nyeri dada, kewaspadaan yang berlebihan, insomnia, pusing, pingsan, dan sering buang air kecil.
- 7) Gejala psikologis : merasa takut, tegang, gugup, marah, stres, rewel, gelisah dan bengong, dalam kondisi panik : merasa akan mati, perasaan derealisasi ( merasa lingkungan berubah ), dan tidak dapat berpikir, digambarkan oleh orang lain sebagai nervous atau lekas gugup, Sering pula mengalami mimpi buruk (nightmares), fantasi yang menakutkan dan merasa diri " berbeda " .
- 8) Perilaku sosial : tampak sebagai orang yang tidak berdaya, selalu lekat dan tergantung pada orang lain, pemalu, menarik diri, mengalami kesulitan dalam situasi sosial. Reaksinya berlebihan atau tidak ada reaksi, sering menolak untuk melakukan aktivitas yang berbahaya misal memanjat pohon, atau sebaliknya berhubungan dengan sesuatu yang mempunyai risiko tinggi ( counterphobically ).

###### **Prevalensi dan epidemiologi**

Gangguan cemas merupakan gangguan yang banyak terjadi pada anak dan remaja. Prevalensi yang diperoleh dari berbagai penelitian didapatkan angka 5%-50%. (sangat tergantung kultur setempat). Fobia sosial ditemukan lebih banyak pada laki-laki, sedangkan pada fobia yang simpel, gangguan menghindar dan agorafobia lebih banyak didapat pada anak perempuan. Sedangkan cemas perpisahan, gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik (tanpa agorafobia) didapatkan pada kedua jenis kelamin.

###### **Penatalaksanaan**

Setelah diagnosis ditegakkan dan daftar permasalahan dibuat, rencana terapi dapat dibuat :

- a) Terapi farmakologis.
- b) Psikoterapi individu dalam bentuk suportif, yaitu memberikan dukungan terhadap keberhasilan remaja.
- c) Terapi remedial.
- d) Rujuk ke psikiater bila dalam waktu 6 minggu tidak terjadi perbaikan.
- e) Terapi keluarga.

Terapi Farmakologis :

Tujuan dari terapi medikamentosa adalah :

- a) Meredakan gejala yang ada dan menghilangkan distress
- b) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul
- c) Meminimalkan ketidak mampuan yang terjadi
- d) Meningkatkan potensi perkembangan

Beberapa contoh obat yang ada di Indonesia :

- Diazepam	2 – 19	mg / hari
- Lorazepam	0,5 – 6	mg / hari
- Chlordiazepoxide	10 – 100	mg / hari
- Alprazolam	0,25 – 4	mg / hari
- Dyphenhydramine	25 – 300	mg / hari
- Buspirone	5 – 30	mg / hari
- Imipramine	25 – 125	mg / hari
- Clomipramine	25 – 200	mg / hari
- Fluoxetine	10 – 40	mg / hari
- Fluoxamine	25 – 200	mg / hari
- Sertraline	50 – 300	mg / hari
- Moclobemide	150 – 300	mg / hari

Catatan : agar diperhatikan cara kerja obat , efek samping dan dosis pemakaian

## B. Gangguan Depresi

Dalam perkembangan normalpun seorang remaja mempunyai kecenderungan untuk mengalami depresi, Oleh karena itu sangatlah penting untuk membedakan secara jelas dan hati-hati antara depresi yang disebabkan oleh gejala mood yang normal pada remaja (adolescent turmoil) dengan depresi yang patologik. Akibat sulitnya membedakan antara kedua kondisi diatas, membuat depresi pada remaja sering tidak .

Terdiagnosis, Bila tidak ditangani dengan baik, gangguan psikiatrik pada remaja sering kali akan berlanjut sampai masa dewasa, Carlson, seperti yang dikutip oleh shafii, membagi depresi pada remaja menjadi tipe primer dan sekunder.

Tipe primer : bila tidak ada gangguan psikiatrik sebelumnya, dan tipe sekunder : bila gangguan yang sekarang mempunyai hubungan dengan gangguan psikiatrik sebelumnya. Pada gangguan depresi yang sekunder biasanya lebih kacau, lebih agresif, mempunyai lebih banyak kelelahan somatik, dan lebih sering terlihat mudah tersinggung, putus asa, mempunyai ide bunuh diri, problem tidur, penurunan prestasi sekolah, harga diri yang rendah , dan tidak patuh.

Gambaran Klinis :

- *Mood disforik ( Labil dan mudah tersinggung ) dan afek depresif*  
Gejala mood pada remaja adalah normal, tapi pada kondisi depresi menjadi lebih nyata, Mood yang disforik dan sedih lebih sering tampak. Kecenderungan untuk marah-marah dan perubahan mood meningkat.
- *Pubertas*  
Depresi kronis yang dialami sejak masa remaja awal, kemungkinan akan mengalami kelambatan pubertas, terutama pada depresi yang disertai dengan kehilangan berat badan dan anoreksia. Remaja yang mengalami depresi lebih sulit menerima atau memahami tanda-tanda pubertas yang muncul. Perubahan hormonal yang disertai stres lingkungan, dapat memicu timbulnya depresi yang dalam dan kemungkinan munculnya perilaku bunuh diri. Mimpi basah dan mimpi yang berhubungan dengan incest (hubungan seksual antar anggota keluarga), dapat menambah beban rasa bersalah pada remaja yang depresi. Periode menstruasi pada remaja wanita yang mengalami depresi, mungkin terlambat, tidak teratur, atau disertai dengan timbulnya rasa sakit yang hebat dan perasaan tidak nyaman, Mood yang disforik sering nampak pada periode pramenstrual, Remaja wanita yang mengalami depresi mungkin merasa murung (*feeling blue*), sedih (*down in the dump*), menangis tanpa sebab, menjadi sebal hati (*sulky and pouty*), mengurung diri di kamar, dan lebih banyak tidur.
- *Perkembangan kognitif*  
Disorganisasi fungsi kognitif pada remaja yang bersifat sementara, menjadi lebih nyata pada kondisi depresi. Pada remaja awal yang mengalami depresi, terdapat keterlambatan perkembangan proses pikir abstrak yang biasanya muncul pada usia sekitar 12 tahun. Pada remaja yang lebih tua, kemampuan yang baru diperoleh ini akan menghilang atau menurun. Prestasi sekolah sering terpengaruh bila seorang remaja biasanya mendapat hasil baik di sekolah, tiba-tiba prestasinya menurun, depresi harus dipertimbangkan sebagai salah satu faktor penyebabnya. Membolos, menunda menyelesaikan tugas, perilaku yang mudah tersinggung didalam kelas, tidak peduli terhadap hasil yang dicapai dan masa depan, dapat merupakan gejala awal dari depresi pada remaja.
- *Hari diri*  
Pada remaja, kondisi depresi memperkuat perasaan rendah diri. Rasa putus asa dan rasa tidak ada yang menolong dirinya makin merendahkan harga diri. Pada satu saat remaja yang depresi mencoba untuk melawan perasaan rendah dirinya dengan penyangkalan, fantasi, atau menghindari kenyataan realitas dengan menggunakan NAPZA.
- *Perilaku antisosial*  
Membolos, mencuri, berkelahi, sering mengalami kecelakaan, yang terjadi terutama pada remaja yang sebelumnya mempunyai riwayat perilaku yang baik, mungkin merupakan indikasi adanya depresi,

- **Penyalahgunaan NAPZA**  
Kebanyakan remaja yang depresi cenderung menyalahgunakan NAPZA, misalnya ganja, obat-obat yang meningkatkan mood ( amfetamin ), yang menurunkan mood ( barbiturat, tranquilizer, hipnotika ) dan alkohol. Akhir-akhir ini banyak digunakan heroin, kokain dan derivatnya serta halusinogen.
- **Perilaku seksual**  
Secara umum remaja yang mengalami depresi tidak menunjukkan minat untuk kencan atau mengadakan interaksi heteroseksual. Namun ada juga remaja yang mengalami depresi menjadi berperilaku berlebihan dalam masalah seksual, atau menjalani pergaulan bebas, sebagai tindakan defensif untuk melawan depresinya. Beberapa remaja menginginkan kehamilan sebagai kompensasi terhadap objek yang hilang atau rasa rendah dirinya. Remaja yang mengalami depresi ada kemungkinan kawin muda untuk menghindari konflik dalam keluarga. Seringkali perkawinan ini malah memperkuat depresinya.
- **Kesehatan fisik**  
Remaja yang mengalami depresi, tampak pucat, lelah dan tidak memancarkan kegembiraan dan kebugaran. Seringkali mereka mempunyai banyak keluhan fisik, seperti sakit kepala, sakit lambung, kurang nafsu makan, dan kehilangan berat badan tanpa adanya penyebab organik. Remaja yang mengalami depresi biasanya tidak mengekspresikan perasaannya secara verbal, namun lebih banyak keluhan fisik yang diutarakan, sehingga hal ini biasanya merupakan satu-satunya kondisi yang membawanya datang ke dokter. Sensitivitas dari sang dokter dalam menemukannya mood yang disforik ataupun depresi akan dapat mencegah kemungkinan terjadinya bunuh diri pada remaja.
- **Berat badan**  
Penurunan berat badan yang cepat dapat merupakan indikasi adanya depresi. Harga diri yang rendah dan kurangnya perhatian pada perawatan dirinya, atau makan yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas, merupakan tanda dari depresi.
- **Perilaku bunuh diri**  
Remaja yang mengalami depresi mempunyai kerentanan tinggi terhadap bunuh diri. Penelitian di kentucky, Amerika Serikat, menyebutkan sekitar 30 % dari mahasiswa tingkat persiapan dan pelajar sekolah menengah atas pernah berpikir serius tentang percobaan bunuh diri dalam satu tahun terakhir saat diteliti, 19 % mempunyai rencana spesifik untuk melakukan bunuh diri, dan 11 % telah mencoba melakukan bunuh diri (Jennings 1990, seperti dikutip Shafii).

### Penatalaksanaan

Pendekatan biopsikososial digunakan dalam mengobati remaja yang mengalami depresi. Pendekatan ini meliputi psikoterapi ( individual, keluarga, kelompok ), farmakoterapi, remedial / edukatif, dan pelatihan keterampilan sosial. Sebelum memulai suatu bentuk terapi, sebaiknya dipertimbangkan dengan hati-hati. Adanya obsesi untuk bunuh diri harus diobservasi dengan cermat dan sebaiknya pasien di rawat inap. faktor lain seperti kemampuan untuk berfungsi atau stabilitas keluarga merupakan faktor yang harus dipertimbangkan untuk merawat inapkan remaja ini.

### Farmakoterapi :

Beberapa contoh obat yang ada di Indonesia :

Imipramine	25 – 125	mg / hari
Clomipramine	25 – 200	mg / hari
Fluoxetine	10 – 80	mg / hari
Fluoxamine	100 – 300	mg / hari
Sertraline	50 – 200	mg / hari
Moclobemide	150 – 300	mg / hari

Catatan : agar diperhatikan cara kerja obat, efek samping dan dosis pemakaian.

### C. Gangguan somatoform ( Psikosomatik )

Gangguan ini lebih dikenal di masyarakat umum sebagai **gangguan psikosomatik**.

Ciri utama dari gangguan somatoform adalah adanya keluhan gejala fisik yang berulang, yang disertai dengan permintaan pemeriksaan medis : meskipun sudah berkali-kali terbukti hasilnya negatif dan juga telah dijelaskan oleh dokter bahwa tidak ditemukan kelainan fisik yang menjadi dasar keluhannya. Pasien biasanya menolak adanya kemungkinan penyebab psikologis, walaupun ditemukan gejala anxietas dan depresi yang nyata.

### Gejala Umum yang sering ditemukan

- **Gangguan somatisasi** : ciri utama adalah adanya gejala fisik yang bermacam-macam ( multiple ), berulang dan sering berubah-ubah. Biasanya sudah berlangsung bertahun-tahun (sekurang-kurangnya 2 tahun), disertai riwayat pengobatan yang panjang dan sangat kompleks, baik ke pelayanan kesehatan dasar maupun spesialis, dengan hasil pemeriksaan atau bahkan operasi yang negatif hasilnya ('doctor shopping'). Keluhannya dapat mengenai setiap sistem atau bagian tubuh yang manapun, tetapi yang paling lazim adalah keluhan gangguangastrointestinal ( perasaan sakit perut, kembung, berdahak, mual, muntah dan sebagainya ), keluhan perasaan abnormal pada kulit (perasaan gatal, rasa terbakar, kesemutan, baal, pedih dan sebagainya) serta bercak-bercak pada kulit, keluhan mengenai seksual dan haid sering muncul. sering terdapat anxietas dan depresi yang nyata sehingga memerlukan terapi khusus fungsi dalam keluarga dan masyarakat terganggu, berkaitan dengan sifat keluhan dan dampak pada perilakunya. Lebih sering terjadi pada wanita dan biasanya muncul pada usia remaja akhir / dewasa muda, dapat pula ditemukan pada pra-pubertas. Ketergantungan atau

penyalahgunakan obat-obatan ( biasanya sedativa dan analgetika ) terjadi akibat seringnya menjalani rangkaian pengobatan. Termasuk : gangguan psikosomatik multipel.

- **Gangguan hipokondrik** : ciri utama adalah preokupasi yang menetap akan kemungkinan menderita satu atau lebih gangguan fisik yang serius dan progresif. Pasien menunjukkan keluhan somatik yang menetap atau preokupasi terhadap adanya deformitas atau perubahan bentuk / penampilan , Perhatian biasanya hanya terfokus pada satu atau dua organ / sistem tubuh . Tidak mau menerima nasihat atau penjelasan dari beberapa dokter bahwa tidak ditemukan penyakit atau abnormalitas fisik yang melandasi keluhannya . Sering disertai depresi dan anxietas yang berat gangguan Hipokondrik ditemukan pada laki-laki maupun wanita sama banyaknya.
- **Disfungsi otonomik somatoform** : Keluhan fisik yang ditampilkan pasien seakan akan merupakan gejala dari sistem saraf otonom, misalnya sistem kardiovaskuler ( cardiac neurosis ), gastrointestinal ( gastric neurosis dan nervous diarrhoea ) , atau pernafasan ( hiperventilasi psikogenik dan cegukan ). Gejala yang nampak dapat berupatanda objektif rangsangan otonom , seperti palpitasi berkeringat, muka panas / merah (flushing), dan tremor. Selain itu dapat pula berupa tanda subjektif dan tidak khas, seperti perasaan sakit, nyeri, rasa terbakar, rasa berat, rasa kencang, atau perasaan badan seperti mengembang. Juga ditemukan adanya bukti stes psikologis atau yang nampaknya berkaitan dengan gangguan ini. Tidak terbukti adanya gangguan yang bermakna pada struktur atau fungsi dari sistem atau organ yang dimaksud.
- **Gangguan nyeri somatoform menetap**  
Keluhan yang menonjol adalah nyeri berat, menyiksa dan menetap, yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya atas dasar proses fisiologis maupun adanya gangguan fisik, nyeri timbul berkaitan dengan adanya konflik yang berdampak emosional atau problem psikososial yang cukup jelas, yang berdampak meningkatnya perhatian dan dukungan, baik personal maupun medis untuk bersangkutan.

#### Penatalaksanaan

- Terapi farmakologis : terapi yang diberikan untuk kasus dengan gangguan somatoform bersifat simtomatik sesuai dengan keluhan somatik pasien dan dapat berupa : analgetika, relaksan otot, antasida. Bila ditemukan gejala depresi : tambahkan anti depresan ( lihat : penatalaksanaan gangguan depresi ), bila ditemukan gejala anxietas berikan anti anxietas, ( lihat : penatalaksanaan gangguan cemas ).
- Psikoterapi suportif
- Terapi remedial / edukatif
- Terapi keluarga

#### D. Gangguan Psikotik

Gangguan psikotik adalah suatu kondisi terdapatnya gangguan yang berat dalam kemampuan menilai realitas, yang bukan karena retardasi mental atau gangguan penyalahgunaan NAPZA,, Terdapat gejala : waham , halusinasi, perilaku yang sangat kacau , pembicaraan yang inkoheren ( kacau ) , tingkah laku agitatif dan disorientasi,

Yang termasuk gangguan psikotik antara lain :

- Skizofrenia
- Gangguan mood / afektif yang disertai dengan gejala psikotik – gangguan waham
- Gangguan mental organik dengan gejala psikotik ( yang ditandai oleh adanya antara lain delirium, demensia )

#### Skizofrenia

Skizofrenia pada masa kanak dan remaja didefinisikan sama dengan skizofrenia pada masa dewasa, dengan gejala psikotik yang khas, seperti adanya defisit pada fungsi adaptasi, waham, halusinasi, asosiasi yang melonggar atau inkoherensi ( isi pikir yang kacau ), katatonia, afek yang tumpul atau tidak dapat diraba-rabakan. Gejala ini harus ada selama paling sedikit 1 bulan atau lebih. Defisit pada fungsi adaptasi yang terdapat pada skizofrenia masa kanak dan remaja, muncul dalam bentuk kegagalan mencapai tingkat perkembangan sosial yang diharapkan atau pun hilangnya beberapa keterampilan yang telah dicapai.

#### Gangguan mood / afektif yang disertai dengan gejala psikotik

Pada mania dengan gejala psikotik, gambaran klinisnya lebih berat dari pada mania tanpa gejala psikotik. Harga diri yang membubung dan gagasan kebesaran dapat berkembang menjadi waham kebesaran dan kegelisahan sertakecurigaan menjadi waham kejar. Aktivitas yang terus menerus dapat menjurus kepada agresi dan kekerasan. Pada depresi berat dengan gejala psikotik, gambaran klinisnya lebih berat dibandingkan dengan depresi berat tanpa gejala psikotik. Biasanya disertai dengan waham, halusinasi atau stupor depresif ( mematung). Wahamnya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan atau malapetaka yang mengancam. Halusinasi auditorik atau olfaktorik biasanya berupa suara yang menghina / menuduh atau tercium bau kotoran atau daging membusuk,Retardasi psikomotor yang berat dapat menuju pada stupor.

#### Gangguan waham

Kelompok gangguan ini ditandai secara khas oleh berkembangnya waham yang umumnya menetap dan kadang bertahan seumur hidup waham beraneka ragam isinya, sering berupa waham kejaran, hipokondrik, kebesaran kecemburuan, curiga, atau adanya keyakinan bentuk tubuhnya abnormal/ada yang salah. Awitan (onset) biasanya muncul pada usia pertengahan, tetapi kadang-kadang pada kasus yang berkaitan dengan keyakinan tentang bentuk tubuh yang salah, dijumpai pada usia dewasamuda/remaja akhir. Waham tersebut harus sudah ada sedikitnya 3 bulan lamanya dan harus bersifat pribadi (personal), bukan subkultural. Termasuk : paranoia, psikosis paranoid.

Tidak termasuk : gangguan kepribadian paranoid, skizofrenia paranoid.

### **Gangguan mental organik dengan gejala psikotik**

Yang termasuk gangguan ini antara lain : delirium : suatu sindrom yang etiologinya tidak khas, ditandai oleh gangguan kesadaran yang bersamaan dengan menurunnya perhatian , persepsi , proses pikir, daya ingat, perilaku psikomotor, emosi dan siklus tidur (sleep– wake–cycle), Kondisi ini dapat terjadi pada semua usia.

### **Penatalaksanaan**

Terapi biologis :

a) terapi farmakologis : dengan anti – psikotik , misalnya :

- Chlorpromazine 10 – 300 mg / hari
- Thioridazine 10 – 300 mg / hari
- Flufenazine 1 – 10 mg / hari
- Trifluoperazine 1 – 20 mg / hari
- Perfenazine 2 - 24 mg / hari
- Haloperidol 1 – 16 mg / hari
- Risperidone 1 – 6 mg / hari
- Clozapine 25 – 300 mg / hari
- Olanzapine 2,5 – 10 mg / hari

b) Terapi kejang listrik / ECT ( Electro – Convulsive Therapy )

- Terapi Psikososial :

?? Psikoterapi suportif

?? Terapi keluarga

- Hospitalisasi : bila dianggap membahayakan diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya

### **E. Gangguan Penyalahgunaan NAPZA ( Narkotik, Alkohol, Psikotropika, dan zat Adikiflainnya )**

Penyalahgunaan Napza di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat . faktor risiko yang dapat diidentifikasi pada remaja penyalahguna NAPZA :

- Konflik keluarga yang berat
- Kesulitan Akademik
- Adanya komorbiditas dengan gangguan psikiatrik lain, seperti gangguan tingkah laku dan depresi.
- Penyalahgunaan NAPZA oleh orang –tua dan teman
- Impulsivitas
- Merokok pada usia terlalu muda.

Semakin banyak faktor risiko yang ada, semakin besar kemungkinan seorang remaja akan menjadi pengguna NAPZA.

### **Gambaran Klinis**

Menurut Pdoman Pnggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III ( PPDGJ III ) 1993, Gangguan yang berhubungan dengan zat termasuk gangguan : Ketergantungan, Penyalahgunaan, Intoksikasi, dan keadaan putus zat.

*Penyalahgunaan zat* adalah penggunaan NAPZA secara patologis (diluar tujuan pengobatan), yang sudah berlangsung selama paling sedikit satu bulan berturut-turut dan menimbulkan gangguan dalam fungsi sosial, sekolah atau Pekerjaan. Penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan ketergantungan.

*Ketergantungan zat* mengacu kepada satu kelompok gejala kognitif, perilaku dan fisiologis yang mengindikasikan seseorang secara terus menerus menggunakan NAPZA dengan teratur dan dalam jangka waktu panjang. Gejala ketergantungan ini dapat berbentuk ketagihan secara fisik atau psikologis, toleransi, keadaan putus zat, pemakaian yang lebih besar dari yang dibutuhkan, kegagalan untuk menghentikan atau mengontrol penggunaan dan mengurangi aktivitas sosial/pekerjaan karena penggunaan NAPZA, Sebagai tambahan, pengguna NAPZA mengetahui bahwa

Zat tersebut mengakibatkan gangguan yang nyata, tetapi tidak dapat menghentikannya.

*Intoksikasi zat* mengacu kepada perkembangan yang reversibel , sindrom zat yang spesifik , yang disebabkan oleh penggunaan suatu zat. Harus ada perilaku maladaptif atau perubahan psikologis yang nyata secara klinis.

*Keadaan putus zat* mengacu kepada sindrom zat spesifik yang disebabkan oleh penghentian atau pengurangan penggunaan NAPZA jangka panjang. Sindrom ini menyebabkan distress atau hambatan yang nyata secara klinis dalam fungsi sosial. Sekolah atau pekerjaan.

Diagnosis penggunaan NAPZA pada remaja dinuat melalui wawancara yang hati-hati,observasi, temuan laboratorium , dan riwayat yang diberikan oleh sumber yang dapat dipercaya . Penggunaan NAPZA dapat dilihat sebagai suatu kontinum mulai dari : hanya mencoba ( experimentation ), memakai sedikit, penggunaan secara rutin tanpa gangguan yang nyata, penyalahgunaan dan akhirnya ketergantungan .

### **Beberapa indikasi adanya penggunaan NAPZA pada remaja :**

Prestasi akademik yang menurun : sering membolos atau meninggalkan sekolah , sering membuat masalah dengan teman, guru atau murid sekolah lain, sering memakai uang sekolah, mencuri, berhutang atau mengompas penyakit fisik ringan yang tidak spesifik, perubahan sikap dalam hubungan dengan anggota keluarga lain, juga dalam kelompok temannya , lekas marah, tersinggung, sikap kasar, tidak sabar dan egois, perubahan dalam penampilan, perawatan / kebersihan diri,wajah murung, loyo mengantuk, kurang bergairah, acuh tak acuh, sering melamun, disiplin dan sopan santun menurun, pakaian kotor dan lusuh, cara bicara lamban, tak jelas , kadang-kadang cadel, serta banyak merokok.

Banyak dari indikator diatas yang terkait dengan awitan (onset) dari depresi, penyesuaian sekolah, atau prodromal dari gangguan psikotik.yang harus diperhatikan adalah tetap menjaga komunikasi yang terbuka dengan remaja yang diduga menggunakan NAPZA. Disini terdapat hubungan antara penggunaan NAPZA dengan perilaku risiko tinggi, termasuk penggunaan senjata tajam, perilaku bunuh diri, pengalaman seksual yang dini, mengemudikan mobil dengan risiko tinggi, menyukai musik keras (heavy metal), dan pemujaan/ritual agama yang menyimpang, walaupun tidak ada hubungan langsung dengan penggunaan NAPZA, namun adanya perilaku seperti diatas patut diwaspadai.

### **Penatalaksanaan**

#### **?? Penanganan gawat darurat :**

Pada kondisi overdosis sedativa, stimulan, opiat atau halusinogen biasanya akan dibawa ke ruang gawat darurat. Remaja yang dibawa ke ruang gawat darurat dalam keadaan perilaku kacau, Psikosis akut, koma, kolaps saluran pernafasan atau peredaran darah, biasanya karena overdosis obat-obatan . Keadaan ini dapat menjadi fatal bila salah diagnosis atau mendapat penanganan yang tidak tepat. Oleh karena itu tenaga medis dan paramedis yang bekerja di ruang gawat darurat haruslah mempunyai pengetahuan tentang obat-obatan yang sering dipakai oleh penyalahguna NAPZA dan mampu mengatasi intoksikasi yang disebabkan oleh berbagai macam zat tersebut.

Contoh : Naloxone, antagonis opiat, diberikan pada intoksikasi opiat akut, dengan dosis 0,1 mg/kg i.m. atau i.v. setiap 2 – 4 jam selama masih dibutuhkan.

#### **?? Terapi dan Referral**

Program terapi untuk pasien rawat-inap dan rawat-jalan bagi remaja dengan penyalahgunaan NAPZA cukup banyak macamnya. Program yang komprehensif sangat diperlukan untuk remaja dengan ketergantungan zat. Kebanyakan program ini memberikan konseling atau psikoterapi, disertai dengan teknik farmakoterapi, misalnya dengan menggunakan methadone, namun ada juga yang memakai pendekatan bebas-obat (drug-free approach). Keberhasilan berbagai metode pendekatan juga sangat tergantung pada kondisi remaja itu sendiri, akut – kronis, lamanya pemakaian NAPZA, jenis NAPZA yang dipakai, juga kondisi keluarga.

Untuk pencegahan terjadinya penyalahgunaan NAPZA sebaiknya diberikan penyuluhan kepada masyarakat luas tentang NAPZA dan berbagai persoalan yang ditimbulkannya. Usaha ini juga dapat dipakai sebagai deteksi dini penyalahgunaan NAPZA oleh anggota keluarga dan masyarakat.

## **BAB VI**

### **KONSELING REMAJA**

#### **A. Pengertian Konseling**

Konseling adalah kegiatan tatap muka, yang diselenggarakan secara sengaja, melibatkan dua pihak, yaitu konselor dan klien ( dibaca : Kli- yen ) konselor adalah pihak yang membantu dan klien adalah pihak yang dibantu. Konseling dilakukan dengan tujuan memberikan pencerahan kepada klien agar ia lebih memahami dirinya, mengenal situasinya, melihat berbagai alternatif dalam memecahkan masalahnya, dan memutuskan pilihannya.

Percakapan dalam konseling adalah psikologik, yang bisa menjelajahi masa lalu dan menjangkau masa depan. Mark Aveline, President British Association for Counselling mengartikan konseling sebagai kesediaan membantu klien melalui perjalanan psikologik yang mungkin menembus seluruh masa kehidupan seseorang. Ini bukan pekerjaan mudah, sebab ketika membuka hubungan dalam percakapan konseling, konselor membuka dirinya dan berempati agar bisa merasakan harapan, ketakutan, dan keraguan klien, pengalaman masa lalu yang mencekam, kebahagiaan dan kesedihan. Tapi ia tetap menjadi dirinya dan bisa bersikap profesional, Brown, 1993 mengartikan konseling sebagai prosedur terapi secara khusus dimana konselor terlatih memberikan dukungan atau memberikan nasihat praktis agar klien dapat mengatasi masalahnya.

#### **B. Konseling dan Psikoterapi**

Konseling dan psikoterapi adalah dua hal yang saling bersinggungan, meskipun sebenarnya berbeda. Konseling biasanya dipahami dalam pengertian upaya memberikan bantuan bagi masalah yang dihadapi misalnya penentuan jurusan pendidikan, pemilihan bidang pekerjaan, upaya pencegahan, pemberian dukungan, konseling bersifat situasional mengarah pada pecahan masalah, kasus yang ditangani tergolong normal, bicara tentang kondisi sekarang dan hanya berlangsung dalam jangka pendek. Konseling bertujuan membantu seseorang untuk dapat mencapai tujuannya secara efektif. Kasus yang dibantu dalam konseling tergolong normal, tidak mengalami gangguan jiwa. Sedangkan psikoterapi diuraikan sebagai dukungan bagi mereka yang mengalami masa krisis kasus yang dihadapi dalam pemberian psikoterapi adalah mereka yang mengalami gangguan emosional psikoterapi bersifat intensif dalam prosesnya dan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup panjang, bertujuan mengurangi dampak peristiwa atau kejadian hebat dalam kehidupan seorang, yang menyebabkan gangguan emosional cukup berat. Kedua fungsi tersebut dalam pelaksanaannya hampir serupa. Dalam terapannya, konseling dan psikoterapi cenderung saling melengkapi, tergantung dari macam pelayanan yang diberikan.

Psikoterapi dan konseling merupakan upaya penyembuhan bagi mereka yang mengalami gangguan akibat ketidakmampuan mengatasi masalah pribadi. Konseling mengarah pada masalah pengembangan pribadi seperti mengambil keputusan pada saat-saat yang menentukan, bisa dibidang pendidikan, karir, kehidupan perkawinan/keluarga, dan memilih gaya hidup, pengambilan tes psikologis dalam konseling pengembangan pribadi dilakukan sebagai upaya pengenalan diri untuk dapat memperkirakan keberhasilan dalam mengikuti pendidikan atau merintis karir, sehingga dapat memutuskan pilihan dan merancang masa depan secara mantap. Konseling pendidikan dan karir tetap memasukkan unsur emosional karena menyangkut pilihan kehidupan masa datang, yang bisa saja menimbulkan kecemasan berkaitan dengan ketidakpastian. Pengambilan keputusan dan proses penentuan komitmen serta motivasi untuk berprestasi menjadi obyek penelitian secara terus menerus, yang hasilnya dicoba untuk diterapkan dalam praktik konselor maupun psikoterapis. Saat ini konselor dan psikoterapis yang bekerja di lembaga pendidikan meluaskan orientasinya sampai ke upaya penyembuhan dan pemberdayaan diri agar klien mampu mengambil keputusan. Praktik yang dilakukan dilayanan konsultasi keluarga dan kesehatan mental lebih mengarah pada proses penyembuhan.

Psikologi konseling adalah bidang khusus yang memfokuskan proses konseling pada upaya peningkatan kemampuan diri klien dalam memecahkan masalahnya dan mengambil keputusan. Psikolog yang melakukan konseling memfasilitasi klien dengan kemampuannya dalam perbincangan tentang perkembangan mental, menunjukkan sumber daya dan keterampilan yang dimiliki dan bisa dimanfaatkan oleh klien, atau dengan cara mengarahkan klien untuk mencari alternatif baru dalam upaya memecahkan masalah. Jasa konseling biasanya diperlukan oleh mereka yang mengalami konflik, baik dalam dirinya sendiri, maupun dengan orang lain atau kelompoknya.

#### **C. Konselor Remaja**

Konselor sekolah menempati posisi yang strategis dalam upaya pembinaan remaja, baik untuk tujuan preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Peranan guru BK (pimbingan konseling) di sekolah sangat bermakna untuk dapat membantu remaja yang bermasalah, selain itu peranan konselor ditempat kerja, konselor keluarga, konselor yang tergabung dalam layanan masyarakat diperlukan untuk dapat membantu mengatasi remaja bermasalah. Konselor remaja tentunya harus memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas mengenai tahapan perkembangan fisik, mental, sosial, spiritual dimasa remaja. Corak kehidupan remaja, pemikiran tentang diri dan lingkungannya, gaya hidup yang dianut dan pandangan remaja perlu dipahami dengan baik oleh konselor remaja. Kegelisahan yang dialami remaja sehubungan dengan kebutuhan memiliki identitas diri sangat perlu dipahami konselor dalam konteks kehidupan remaja sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.

Pertanyaan seperti " Siapa saya ? " dan " apa yang bisa saya lakukan ? " biasa dialami remaja dalam rangka pencarian identitas diri. Pertanyaan ini perlu disikapi secara bijaksana oleh konselor remaja, apalagi kalau ia mengalami kegelisahan yang cukup meresahkan diri, misalnya karena merasakan ketidakpastian mengenai masa depan yang bisa diraih nya. Kalau ia tidak bisa mengatasi kegelisahannya bisa saja timbul perilaku yang merugikan diri maupun lingkungan nya. Mungkin saja klien mengemukakan pikiran yang tidak disetujui konselor, tapi dalam percakapan konseling diharapkan konselor tetap berusaha mendengar dengan empati dan menghindari pendekatan yang bersifat otoriter. Konselor remaja juga diharapkan menyiapkan diri dengan berbagai informasi mengenai macam pendidikan atau pekerjaan yang bisa dipilih sesuai dengan kemampuan dan kondisi nya, termasuk cara memperoleh kesempatan dan persyaratan yang harus dipenuhi. Konseling untuk remaja bermasalah diarahkan terutama untuk membantu pengembangan rasa percaya diri dan sikap kemandirian dalam menjalani kehidupan.

Kasus remaja biasanya merupakan rujukan , misalnya dari orang tua, guru atau pihak pendidik/pembimbing remaja. Konseling hendaknya diawali dengan penggalian motivasi remaja mengikuti konseling dan tujuan yang diharapkan. Motivasinya harus diperjelas dulu apakah bersumber dari dirinya sendiri atau karena alasan lain, Kalau alasannya : saya disini karena disuruh, Saya tidak tahu untuk apa ..... " maka konseling harus diarahkan pada percakapan yang bisa mengubahnya menjadi " Ya , saya disini karena saya memerlukan bantuan . " Selanjutnya, konselor berusaha meyakinkan bahwa klien datang ke pihak yang tepat untuk dapat memecahkan masalah nya atau mungkin meningkatkan kemampuan dirinya.

#### **D. Persyaratan Konselor dan Gambar konseling Remaja**

Konseling memerlukan keterampilan melakukan komunikasi antar pribadi atau komunikasi interpersonal. Kemampuan berempati ( menghayati kondisi dan situasi orang lain ) juga menjadi persyaratan lainnya. Keluasan wawasan dan keluwesan sikap serta keterbukaan terhadap pendapat orang lain diharapkan dapat dipenuhi sebagai persyaratan menjadi konselor. Kemampuan tersebut diperlukan agar konselor dapat membantu mencari alternatif pemecahan masalah dan membantu proses pengambilan keputusan, keterampilan memecahkan konflik juga diperlukan untuk dapat menjadi konselor.

Gambar percakapan konseling dengan remaja diketemukan Rabichow & Sklansky ( 1980 ) , yang menyarankan tahap percakapan konseling untuk remaja sebagai berikut :

- 1) Pertemuan pertama hendaknya memberi kesan yang menyenangkan bagi klien remaja, antara lain melalui sikap konselor yang menunjukkan kesediaannya untuk membantu.
- 2) Selanjutnya konselor berusaha menunjukkan sikap bersahabat, terutama untuk menghilangkan kesenjangan berkomunikasi seperti yang biasa dijumpai dalam hubungan antara remaja dengan orang dewasa. Percakapan dalam tahapan ini diharapkan dapat membuat remaja menaruh kepercayaan terhadap konselor. Caranya , antara lain dengan menunjukkan perhatian penuh, mendengar dengan baik dan aktif, memberikan respon yang mencerminkan adanya empati, pemahaman konselor terhadap kondisi dan situasi yang dihadapi klien dan membuat klien merasa dirinya dimengerti dan dihargai.
- 3) Pada tahap berikut konselor menyampaikan harapan nya bahwa klien akan dapat memperoleh manfaat dari konseling yang dilakukannya.
- 4) Dalam upaya mengerti kondisi dan situasi klien, konselor perlu mengajukan pertanyaan untuk menggali lebih dalam maupun memperkirakan alternatif pemecahan masalahnya, Dalam hal ini diharapkan konselor bisa bersikap bijaksana , tidak bersikap interogatif seperti yang biasa dilakukan dalam penyidikan kasus pelanggaran hukum. Kalau perlu, konselor dapat menjelaskan maksud pertanyaannya agar klien dapat memahami tujuan dan bersikap kooperatif dengan memberikan jawaban yang jujur dan terbuka,
- 5) Pada percakapan konseling mungkin saja klien mengemukakan harapannya . Konselor diharapkan menanggapi harapan tersebut secara proporsional dan membahasnya bersama klien sampai klien bisa memutuskan, apakah ia akan terus berharap seperti itu atau lebih baik meninggalkan harapannya karena tidak realistis.
- 6) Ketika memberikan penjelasan, konselor diharapkan tidak bersikap menasihati karena bisa memunculkan kesenjangan komunikasi.
- 7) Upaya membantu klien dalam membangun konsep diri hendaknya menjadi perhatian utama konselor.
- 8) Perbedaan pendapat patut disikapi secara bijaksana, dalam memberikan komentar sebaiknya dihindarkan kemungkinan munculnya situasi yang membuat klien merasa kehilangan muka, sehingga dia merasa malu, kesal, atau marah.

#### **E. Pengambilan tes. Dalam hal ini konselor perlu Pengambilan tes dan Pengamatan**

Dalam konseling adakalanya konselor merasa perlu melakukan pengambilan tes. Dalam hal ini konselor perlu menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan tes tersebut dan memintakan persetujuan klien. Konselor juga perlu menekankan pentingnya kerjasama dengan klien agar hasil tes yang diperoleh bisa akurat.

Konseling psikologik biasanya menggunakan tes untuk mengukur taraf kecerdasan, mengetahui gambar kepribadian, pengukuran bakat dan minat. Berdasarkan hasil tes tersebut maka permasalahan klien diharapkan bisa dicarikan alternatif pemecahannya secara lebih tepat, Pengambilan tes semacam ini bisanya diperlukan untuk mengatasi kasus kegagalan di sekolah (kesulitan belajar, putus sekolah), pengenalan diri, masalah penyesuaian diri (penerimaan diri di lingkungan, penampilan, komunikasi dengan lingkungan).

Pada konseling juga perlu dilakukan pengamatan ( observasi ), Gibson & Mitchell 1981 ) mengemukakan tiga macam pengamatan , yaitu:

- 1) Pengumpulan informasi melalui pengamatan biasa, Perilaku klien diamati secara tidak berstruktur tanpa rencana. Konselor berusaha memperoleh kesan dari penampilan klien seperti yang tampil dihadapannya.
- 2) Pengamatan terarah, konselor menggunakan rancangan yang telah disusunnya untuk mengamati perilaku klien, biasanya dalam bentuk daftar tilik (checklist) yang terdiri dari pokok-pokok perilaku yang ingin diamatinya.
- 3) Pengamatan klinis, yang dilakukan secara berkala, merupakan kondisi kontrol, dilakukan dalam jangka waktu yang panjang.

Dalam melakukan pengamatan, Gibson & Mitchell memberikan petunjuknya yaitu :

- 1) Lakukan pengamatan terhadap seorang klien untuk satu saat,
- 2) Buat kriteria khusus tentang hal-hal yang perlu diamati
- 3) Pertimbangkan lamanya pengamatan supaya tidak ' terkecoh ' oleh penampilan atau kesan selintas
- 4) Klien diamati dalam pemahaman kemungkinan adanya perbedaan sikap pada situasi sebenarnya dengan kondisi ketika dilakukan pengamatan
- 5) Usaha untuk dapat mengamati klien secara menyeluruh ( bukan hanya pada kondisi sesaat )
- 6) Data yang diperoleh dari pengamatan hendaknya dipadukan dengan data lainnya untuk dapat memperoleh kesimpulan yang lebih akurat.
- 7) Pengamatan hendaknya dilakukan dalam suasana yang menyenangkan, dimana klien merasa aman dan nyaman mengikutinya, tidak tertekan yang bisa mengakibatkan kecemasan atau ketakutan .

#### **F. Tahapan konseling**

Cavanaugh, ME ( 1982 ) dalam " The Counseling Experience "

Mengemukakan enam tahapan konseling, yaitu :

Tahap 1 : Pengumpulan informasi

Tahap 2 : Evaluasi informasi

Tahap 3 : Umpan balik

Tahap 4 : Kesepakatan mengenai pembicaraan

Tahap 5 : Perubahan perilaku

Tahap 6 : Pengakhiran

Berikut adalah uraian mengenai masing-masing tahapan.

#### **1) Pengumpulan data:**

Percakapan konseling diarahkan pada upaya pengumpulan Informasi, yang bisa dilakukan dengan mengajukan pertanyaan sebagai berikut :

- ?? Mengapa kamu berpendapat bahwa pembicaraan ini akan dapat membantumu ?
- ?? Apa yang kamu rasakan sekarang ?
- ?? Sudah berapa lama merasa seperti itu ?
- ?? Menurut kamu, apa yang menyebabkan masalah ini ?
- ?? Apa yang sudah kamu lakukan untuk mengatasinya ?
- ?? Apa yang kamu harapkan dari konseling ini ?
- ?? Berapa lama waktunya dan seberapa kesanggupanmu dalam menyelesaikan masalah ini ?
- ?? Dapatkah kamu menceritakan tentang masa lalumu, yang mungkin dapat menolong saya untuk lebih bisa memahami tentang hal yang terjadi pada dirimu sekarang ini ?
- ?? Apa kelebihan mu ?

#### **2) Evaluasi Informasi**

Data yang dikumpulkan perlu disesuaikan dengan hal-hal sebagai berikut :

- ?? Gejala yang ditampilkan
- ?? Penyebab pemunculan gejala
- ?? Hilangnya gejala
- ?? Kesiapan klien untuk mengikuti konseling
- ?? Kondisi konselor untuk menangani kasus tersebut

#### **3) Umpan balik**

Pada tahapan ini diharapkan dapat diperjelas mengenai :

- ?? Karakteristik informasi yang diperoleh
- ?? Kekuatan dan kelemahan informasi yang dimiliki
- ?? Macam pertanyaan yang diajukan

#### **4) Kesepakatan melakukan konseling**

Percakapan diarahkan pada :

- ?? Pembicaraan tentang hal-hal yang bersifat teknis
- ?? Harapan konselor dan klien
- ?? Tujuan yang ingin dicapai

## 5) Perubahan perilaku :

Posisi konselor dalam membantu klien untuk mengubah perilakunya digambarkan dalam situasi sebagai berikut:

- Ceritakan tentang dirimu hari ini
- Ceritakan tentang masalahmu hari ini
- Kemukakan harapan mu untuk pemecahannya
- Katakan , kapan kamu siap dan bagaimana strategisnya
- Katakan kapan kamu akan mencobakan strategi yang kamu pilih

Perubahan perilaku bisa terjadi setelah klien mengalami proses pencarian diri, pencerahan, mawas diri, mau dan mampu menghadapi kenyataan, mendapat dukungan, yang membuatnya mampu melihat diri dan situasinya dalam perpektif baru.

## 6) Pengakhiran

Dalam tahapan ini konselor menyiapkan klien untuk menghentikan konseling. Koselor dapat melakukannya dengan cara menunjukkan kemampuan klien, seperti yang telah diperlihatkan nya dalam proses konseling. Ungkapan seperti " Tampaknya kamu sudah semakin mampu melakukannya sendiri dengan baik, " dapat digunakan untuk menumbuhkan kemandirian klien.

### G. Macam-macam Koseling

Ada tiga macam konseling, yaitu perorangan, pasangan, dan kelompok. Melakukan konseling terhadap seorang klien tentu saja berbeda dengan konseling untuk pasangan, pada pasangan, konselor perlu memperhitungkan dua pribadi yang dihadapinya dalam konteks keunikan dan kekhasan individu sekaligus juga sebagai pasangan. Persamaan dan perbedaan di antara keduanya, macam komunikasi yang berlangsung, kesediaan membuka diri atau keteguhan berpegang pada prinsip merupakan hal-hal yang perlu digali dalam percakapan konseling untuk pasangan . konseling yang dilakukan terhadap pasangan remaja yang bermasalah hendaknya sangat memperhitungkan kondisi keduanya , tidak sampai menimbulkan kesan keberpihakan konselor terhadap salah satu diantaranya. Yang sekaligus berarti memojokkan lainnya.

Konseling kelompok perlu memperhatikan tahapan berikut ini

- ?? Perumusan masalah
- ?? Perumusan tujuan
- ?? Proses fasilitasi
- ?? Penjajagan kadar perasaan peserta ( kepekaan )
- ?? Pengembangan gagasan
- ?? Pemantauan
- ?? Pemberdayaan
- ?? Dukungan Kelompok
- ?? Kesertaan sesuai kepentingan pribadi dan bersama

Jumlah peserta perlu diperhatikan agar tujuannya tercapai , yang ideal adalah sekurang-kurang empat peserta dan maksimum delapan peserta , Sedangkan waktu yang disarankan untuk tiap sesi adalah sembilan puluh menit. Dalam konseling kerasiaan setiap peserta tetap harus dijaga. Fasilitator harus pandai memilah-milah pokok bahasan, menanggapi ungkapan perasaan, menengahi perdebatan, dan memandu percakapan agar tetap di jalur pembahasan yang diharapkan konseling memerlukan kemampuan melakukan psikoanalisis . Pengenalan diri perlu dimiliki oleh konselor untuk dapat memutuskan macammkasus dan bentuk konseling yang akan dilakukannya , selain pengetahuan, konselor memerlukan pelatihan dan pengalaman untuk dapat meningkatkan keterampilannya. Pengalaman menyelesaikan berbagai kasus diperlukan untuk dapat melakukan konseling dengan baik, Kesadaran terhadap batasan kemampuan dan kewenangan yang dimiliki juga penting agar konselor tidak melakukan kesalahan karena ' menahan ' kasus yang seharusnya dirujuk. Sesuai dengan Latar belakang pendidikannya , dokter Puskesmas dapat melakukan konseling di tingkat awal. Sedangkan konseling yang lebih mendalam perlu dirujuk sesuai dengan kondisi dan kepentingannya, misalnya ke psikolog atau psikiater, konseling dengan tujuan pemulihan atau rehabilitatif dapat dilakukan oleh Puskesmas dengan panduan dari psikolog atau psikiater.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Kesehatan jiwa remaja merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas bangsa. Remaja yang tumbuh dalam lingkungan kondusif dan mendukung merupakan sumber daya manusia yang dapat menjadi aset bangsa yang tidak ternilai. Untuk menciptakan remaja berkualitas perlu dilakukan berbagai upaya tindakan nyata dengan cara mempersiapkan generasi muda yang kuat dan tahan dalam menghadapi berbagai macam tantangan hidup.

Agar dapat melalui masa remajanya dengan baik, sangat penting peran orang tua, guru, tokoh masyarakat dan masyarakat sekitarnya dalam memberikan bimbingan dan teladan.

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat memberikan informasi dan bantuan bagi remaja dan masyarakat yang membutuhkannya.