



KESEHATAN MENTAL DLM KEHIDUPAN REMAJA

Pertemuan 12

Sri Hastuti Handayani, Psi, M.Si

KESEHATAN MENTAL DLM KEHIDUPAN REMAJA

- Pendidikan seks
- Peran sekolah
- Kelompok resiko tinggi
- Kecemasan remaja
- Tugas perkembangan remaja
- Perubahan-perubahan pd remaja
- Kesukaran pd masa remaja
- Gangguan dan sindrom psikiatrik pd remaja



PENDIDIKAN SEKS BAGI REMAJA

- Pengertian seks tdk terbatas hanya pd masalah reproduksi, regenerasi, perkemb jenis dlm pengertian biologis & eksistensi speciesnya, ttp juga proses sikap dan perilaku dlm pergaulan.
- Tujuan pddkan seksual pd remaja ad utk menghindari terjadinya penyimpangan2 pd masa remaja serta akibat yg terbawa sp masa dewasa & tuanya yg disebabkan krn kelainan pemahaman, sikap & perilaku seksualnya semasa remaja.
- Peran ortu dlm pddkan seks, menerangkan pengertian & penghayatan pd remaja ttg identitas seksnya yg ditampilkan dlm sikap & perilakunya sesuai jenis masing2 dan tata laksana kebudayaannya shg dpt diterima oleh masyarakat.



PERAN SEKOLAH

- Sekolah tdk hanya berfungsi utk mencerdaskan ttp juga membentuk watak & kepribadian anak.
- Gangguan pd emosi anak akan berpengaruh buruk pd prestasi belajar anak, daya tangkap & daya ingat akan menurun, keragu2an & kecemasan selalu melanda diri anak.
- Oki fungsi guru memegang peran y sgt penting.
- Dlm pendidikan anak, peran orangtua dan sekolah tidak berdiri sendiri ttp berpasangan.

Tercermin dlm :

- Hubungan ant kepribadian guru & TL murid.
- Persoalan kepribadian di dlm kelas
- Membantu murid menghadapi kesukaran2nya.



KELOMPOK RESIKO TINGGI

Remaja menurut Dale C. Garell,
1978 :

- Remaja Awal 12 – 15 Th
- Remaja Tengah 15 – 18 Th
- Remaja Akhir 18 – 22 Th




KECEMASAN REMAJA

○ Perubahan fisik :

- Perubahan fisik umum
- Tanda-tanda kelamin sekunder
- Perkembangan intelektual
- Kemamp berkomunikasi & penyes dunia luar
- Perkembangan identitas diri

○ Perubahan & perkembangan psikis :

- Perubahan perasaan
 - Ketegangan / kecemasan diri berhub dg orang lain
 - Konflik ant keinginan independensi & kontrol
 - Keterikatan dg teman yang kuat
- 

TUGAS PERKEMBANGAN REMAJA

- Mencapai independensi
- Membentuk hub sosial dg teman sebaya
- Membentuk identitas diri
- Menyaring pendapat
- Mengembangkan falsafah hidup
- Mempersiapkan pekerjaan



PERUBAHAN2 PADA REMAJA

- Perubahan Biologis – Kematangan Seks
- Perubahan Kognitif – Kematangan Intelektual
 - Peningkatan dlm fleksibilitas pikiran
 - Kemampuannya melakukan penalaran abstrak
- Perubahan Psikologis
- Perubahan Sosial



KESUKARAN2 PD MASA ADOLESCENCE

- Bl ms Adolecence tidak dilampai baik, maka individualisasi belum terjadi sec sempurna shg
 - Belum dapat melepaskan diri dr ortu
 - Sukar memasuki kehid bermasyarakat
- Bl alami konflik dg ayah,mslh pindah pd figur ayah
 - Bl protes pd ayah, pd figur lain protes
 - Tdk protes pd ayah, figur lain terlalu takut aktif /pasif
- Bl terlalu terikat pd ibu,mk sukar cari pasangan
- Masa adolecence terlalu lama, mk tidak ada ikatan dg pekerjaan, tdk mau pengikat diri dlm persahabatan / pernikahan, pekerjaan



PERKEMBANGAN KEPERIBADIAN

- Penentu kepribadian di masa kanak2 :
- Konstitusional :
 - Intelligensi
 - Temperamen
 - Peran jenis kelamin
- Lingkungan :
 - Keluarga
 - Masyarakat
 - Sekolah
 - Tetangga
- Penyakit fisik



GANGGUAN YANG PERTAMA DI DIAGNOSA DALAM MASA KANAK2 & REMAJA

Gangguan Penyesuaian Diri



FAKTOR PENENTU PENYESUAIAN REMAJA

- Pengalaman terdahulu di masa kanak2
- Psikopatologi Keluarga
- Sekolah
- Kelompok Teman Sebaya
- Penyakit Kronik atau handikap



SINDROM PSIKIATRIK REMAJA

1. Gangguan yg berlangsung sejak masa kanak2
2. Gangguan baru yg timbul pada masa remaja
3. Gangguan dg ciri-ciri khusus pd masa remaja



GANGGUAN YG BERLANGSUNG SEJAK MASA KANAK2

- Gangguan masa kanak2 yg menetap
- Gangguan emosional
- Autisme masa kanak2
- Sindrom Hiperkinetik



GANGGUAN MASA KANAK2 YG MENETAP

Terjadi :

- Bila terdapat faktor kostitusional utama thd sindrom
- Bila keadaan2 yg merusak yg berttg jwb utk permulaan gangguan masih ada
- Bila faktor2 yang mempertahankan menonjol



GANGGUAN EMOSIONAL

- Gangguan emosional biasa mempunyai prognosis yg baik.
- Kebutuhan yg meningkat untuk
 - Independensi,
 - Autonomi dan
 - Assertiveness di sekolah lanjutan membuktikan banyak remaja yg mudah terkena gangguan



AUTISME MASA KANAK2

- Tingkah laki Autistik dan terlalu aktif
- Menyolok pd masa kanak2 dan
- Menurun pada masa remaja
- Sebagian besar masih sangat terganggu di dlm ketrampilan2 sosial & komunikasi dg apatis dan kurang empati yg nyata
- Ketidakmampuan dlm pendidikan dan belajar sangat terbukti
- Epilepsi juga berkembang pd individu ttt
- Retardasi mental juga terjadi



SINDROM HIPERKINETIK

- Hiperkinetik biasa menurun pd masa remaja
- Masalah2 menetap adalah :
 - TL anti sosial
 - Impulsivitas
 - Kesembrononan
 - Tidak dapat memusatkan perhatian
 - Gangguan belajar



GANGGUAN BARU YG TIMBUL PADA MASA REMAJA

- Ggg utama yg menyerupai orang dewasa
- Ggg remaja yg berhubungan dg stres



GANGGUAN UTAMA YG MENYERUPAI ORANG DEWASA

○ Schizophrenia

- Pd awal tersembunyi
- Ttp Membahayakan dg
- Penarikan diri sec sosialyg berangsur2
- Preokupasi internal (kebingungan)
- Simptom dysphoria biasa

○ Gangguan Afektif

- Depresi dg risiko bunuh diri
- Anorexia nervosa,
penolakan utk mendptkan berat badan minimal



GANGGUAN REMAJA YG BERHUB DG STRES

- Perbedaan TL Normal & Abnormal Tdk penting
- Penting memahami TL remaja sbg hal yang menyebabkan perhatian.
- Umumnya masalah independensi dan kontrol
- Tekanan Teman sebaya, * TL Anti sosial
- Gangguan TL * Kenakalan Remaja
- Vandalism/ pengrusakan * TL Tidak terkontrol
- Masalah2 Keluarga
- Perawatan alternatif : lari, tunawisma
- Respons neurotik & emosional, simptom ansitas, situasi2 sosial, penarikan diri sec sosial
- Penolakan sekolah
- Gangguan obsesif kompulsif

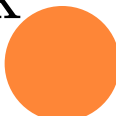


GANGGUAN DG CIRI2 KHUSUS PD MASA REMAJA

- Gangguan yg berhub dg napza
- Masalah2 seksual
- Kenakalan Remaja (Conduct Disorders)
- Tampak acuh tak acuh ttp mereka terus melakukan pengrusakan norma2 sosial
- Mrk didiagnosa Ganguan Tingkah Laku



EMPAT KRITERIA DIAGNOSA GGG TL DSM IV

- Agresi thd orang atau binatang, menggertak, berkelahi, membegal, memperkosa
 - Pengrusakan hak milik, vandalisme, membuat api
 - Memperdayakan atau menipu atau pencurian, berbohong, mencuri, merusak, mengadu
 - Pengrusakan serius peraturan2 lain, membolos dr sekolah, lari dari rumah.
 - Usia kurang dr 18 Th : 3 dari pelanggaran ini di tahun terakhir, dan menunjukkan penyesuaian diri yg buruk di rumah atau di sekolah, ia memenuhi syarat untuk didiagnosis gangguan tingkah laku.
- 

OVERLAPPING

Gangguan tingkah laku sering overlapping dg:

- Gangguan Pemusatan perhatian
- Gangguan Hiperaktivitas
- Gangguan penggunaan Napza



NAPZA

- Napza sering dipakai remaja sbg jalan pintas utk menyelesaikan masalah sesaat
- Masalah tsb dapat berkurang atau hilang namun bersifat sementara, semu & tdk realistis
- Remaja kembali menghadapi kenyataan yg justru semakin jauh dr yang diinginkannya
- Meraka menjadi semakin cemas sp akhirnya menjadi semakin frustrasi, depresi dan hidup di alam yang lain.



TINGKAH LAKU ANTI SOSIAL REMAJA

1. Temporari

- Terjadi hanya dlm situasi ttt yg menguntungkan dirinya, ttp jika perilaku pro sosial dirasakan lebih untung mrk berubah ikuti perilaku tsb

2. Persisten

- Biasa terjadi sepanjang kehidupan
- Disebabkan krn kekurangan kebutuhan biologis
- Karena lingkungan sosial tidak menguntungkan
- Kejahatan berorientasi kpd korban kekerasan atau penipuan.

