

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang sangat penting dalam kehidupan individu karena melibatkan berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial yang kompleks. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bahwa remaja adalah anak yang memiliki rentan usia 10-19 tahun, masa ini merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, dimana individu menghadapi tantangan baru dan tekanan yang bisa mempengaruhi kondisi psikologisnya. Remaja seringkali mengalami keterbatasan dalam upaya meningkatkan kesehatan mental mereka, yang disebabkan oleh kurangnya informasi serta minimnya rasa ingin tahu untuk memahami cara mengelola kesehatan mental dengan baik (Purnomosidi et al, 2023).

Remaja yang memiliki kesehatan mental yang baik lebih mampu mengenali potensi diri dan mengembangkan kemampuan yang dimiliki, namun pengaruh lingkungan dan teman sebaya seringkali menimbulkan masalah kesehatan mental itu sendiri (Rahmawaty et al 2024). Sebagian besar masalah kesehatan mental yang terjadi pada orang dewasa bermula dari masalah psikologis yang sudah ada sejak mereka remaja (WHO, 2024).

Masalah kesehatan mental itu sendiri telah menjadi perhatian dunia, hal ini menjadi isu penting dalam bidang psikologi. Menurut data terbaru WHO 2024, sekitar satu dari tujuh remaja berusia 10 hingga 19 tahun di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, dengan perkiraan prevalensi sekitar 14%. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018) pernah melaporkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental seperti kecemasan ditemukan pada 3,6% anak usia 10–14 tahun dan 4,6% pada usia 15–19 tahun, sedangkan depresi dialami oleh 1,1% anak usia 10–14 tahun dan 2,8% pada kelompok usia 15–19 tahun.

Di Indonesia sendiri (Riskesdas, 2018) menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan sekitar 12 juta mengalami depresi. kemudian pada tahun 2022 ditemukan bahwa 5,5% remaja usia 10–17 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi depresi sebesar 1%, gangguan kecemasan 3,7%, gangguan stres pascatrauma (PTSD) 0,9%, dan attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) sebesar 0,9%. Di Sulawesi Selatan sendiri tercatat ada 12,8% remaja mengalami gangguan kesehatan mental.

Hal ini telah menjadi isu penting dalam bidang psikologi, sehingga beberapa peneliti telah melakukan penelitian mengenai masalah kesehatan mental remaja itu sendiri (Rahmah et al., 2023). telah melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada santriwati di pondok pesantren Kota Banjarmasin. Dari hasil penelitian 218 remaja berusia 15-20 tahun, itu diperoleh kesimpulan bahwa faktor yang berhubungan

dengan tingkat stres pada remaja adalah kepribadian, stres akademik, lingkungan, dan support sistem.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Jabir, 2024), mengenai gambaran gangguan mental emosional remaja di SMA Antang, dari penelitian pada 71 siswa SMA sebagai sampel diperoleh hasil bahwa terdapat 34 responden (47,9%) mengalami gangguan mental emosional, dan jika ditinjau dari jenis kelamin maka 25 responden dari 34 responden yang mengalami gangguan mental emosional adalah perempuan. (Nasrianti et al., 2024), juga pernah melakukan penelitian mengenai gambaran kesehatan mental remaja di SMA terpilih Kota Tangerang menggunakan instrumen SDQ dan diperoleh hasilnya yaitu kemampuan prososial (95,4%), Masalah emosional (58,5%), gangguan tingkah laku (70,8%), masalah teman sebaya (21,5%) dan hiperaktifitas (32,3%).

(Sanjiwani et al., 2020), Fakultas Psikologi Universitas airnannga dalam penelitiannya pada narapidana remaja di Surabaya telah menerapkan pelatihan strategi koping yang efektif pada 4 narapidana remaja usia 15-18 tahun, namun hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan signifikan pada stres narapidana remaja antara sebelum dan setelah pemberian pelatihan strategi koping. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres remaja yang berada dalam LPKA itu cukup tinggi.

Adapun data awal yang diperoleh dari wawancara langsung dengan petugas di LPKA Kabupaten Maros (Juni 2025), diperoleh informasi bahwa ada beberapa remaja yang tidak pernah mendapatkan kunjungan dari keluarga

atau teman dekatnya, tentu hal ini merupakan salah satu hal yang dapat memicu timbulnya masalah kesehatan mental. Selain itu dari petugas LPKA melalui buku registernya didapatkan informasi bahwa jumlah remaja yang berada dalam masa pembinaan di LPKA berjumlah 63 orang dengan berbagai kasus yaitu kasus pidana umum 16 orang, kasus perlindungan anak 36 orang, kasus narkoba 8 orang, pelanggaran UU kesehatan 1 orang, masalah pelanggaran mata uang 1 orang, dan kasus lakalantas 1 orang. Keanekaragaman kasus pelanggaran yang ada di lingkungan LPKA, ditambah dengan kehilangan kebebasan dan keterpisahan dari keluarga menjadikan lingkungan itu sangat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan mental pada remaja, hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Purnomosidi et al., 2023), menunjukkan bahwa kondisi lingkungan yang tidak mendukung memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental remaja, dengan kontribusi sebesar 34%.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti kesehatan mental remaja yang sedang menjalani masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). Perbedaan penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada lokasi dan lingkupnya; sebagian besar penelitian terdahulu mengenai kesehatan mental remaja, dilakukan di lingkungan yang relatif kondusif seperti pesantren dan sekolah menengah umum, sementara penelitian yang dilakukan di LPKA pun umumnya hanya melibatkan sejumlah kecil responden sebagai sampel.

B. Rumusan Masalah

Kesehatan mental remaja menjadi perhatian serius baik ditingkat global maupun nasional. Data dari WHO dari berbagai survei di Indonesia menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental lebih banyak dialami oleh remaja di fase pertengahan. Seperti masalah emosional, gangguan perilaku, hiperaktivitas, dan masalah dengan teman sebaya. Pengaruh lingkungan lah yang paling banyak mempengaruhi kejadian tersebut, terlebih lagi di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) dimana kehilangan kebebasan, keterpisahan dari keluarga, ditambah lagi keanekaragaman kasus pelanggaran hukum yang ada didalamnya lebih mudah menyebabkan masalah kesehatan mental bagi remaja di dalamnya. Melihat fenomena tersebut dapat dirumuskan pertanyaan peneliti sebagai berikut, “Bagaimana gambaran kesehatan mental remaja yang sedang menjalani masa pembinaan di LPKA ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kesehatan mental remaja yang sedang dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA)

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja yang berada dalam lembaga pembinaan khusus anak, meliputi Umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama masa hukuman.
- b. Diketahui kondisi emosional remaja yang sedang dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).

- c. Diketahui masalah perilaku remaja yang sedang dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).
- d. Diketahui gejala hiperaktifitas remaja yang sedang dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).
- e. Diketahui kondisi hubungan dengan teman sebaya, remaja yang berada dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA)
- f. Diketahui kondisi psikososial remaja yang sedang dalam masa pembinaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).

D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Program Studi

Penelitian ini telah sesuai dengan *roadmap* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin pada domain ke 2 terkait dengan optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologis dan kesehatan mental, khususnya bagi remaja.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Instansi Terkait

Menjadi bahan masukan bagi petugas Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) untuk dapat lebih memahami dinamika emosional dan psikososial remaja binaannya.

b. Bagi Fakultas keperawatan

Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dibidang keperawatan jiwa atau psikososial.

c. Bagi Keluarga

Menyediakan pemahaman bagi keluarga remaja binaan sehingga bisa memperbaiki pola komunikasi dan dukungan keluarga.

d. Bagi peneliti lain

Memperluas pengetahuan dan wawasan, terkait topik yang diteliti dan meningkatkan kemampuan berfikir kritis dan analitis, serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan studi lebih lanjut mengenai masalah psikologi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Remaja

1. Defenisi Remaja

Remaja dalam bahasa aslinya disebut adolescence, berasal dari bahasa Latin adolescentia yang berarti "bertumbuh" atau "menuju kedewasaan". Pada masa masyarakat primitif, masa pubertas dan masa remaja tidak dipandang berbeda dari tahap kehidupan lainnya. Seorang anak dianggap telah dewasa jika sudah mampu bereproduksi. Seiring perkembangan zaman, makna adolescence menjadi lebih luas, mencakup kematangan secara mental, emosional, sosial, maupun fisik. Pandangan ini dikemukakan oleh Piaget (Hurlock, Elizabeth, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022a) menyatakan bahwa kategori remaja mencakup individu yang berumur antara 10 hingga 19 tahun. Masa ini dibagi menjadi dua kelompok: remaja awal (10–14 tahun) dan remaja akhir (15–19 tahun). Adaptasi fisik, intelektual, emosional, sosial, moral, dan agama terhadap perubahan menjadikan tahap ini sangat sensitive. Remaja awal masih tertarik dengan perubahan yang terjadi pada tubuh mereka sendiri; remaja dapat mengembangkan ide-ide baru dan dengan cepat menjadi tertarik pada lawan jenis. Remaja di usia ini sangat mendambakan teman, dan remaja dalam kelompok usia ini egois. (Suryana et al, 2022)

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 tahun 2014, menyebutkan bahwa penduduk yang usianya antara 10-18 tahun adalah remaja yang di mana seseorang tidak bisa disebut dewasa tetapi tidak bisa disebut anak-anak (kemenkes RI, 2020). Remaja merupakan masa peralihan dari anak ke dewasa memerlukan perhatian khusus untuk pencarian identitas diri, eksplorasi, dan eksperimentasi berbagai peran sosial dalam kehidupan remaja (Tasya Alifia Izzani et al., 2024). Masa remaja merupakan salah satu masa yang rentan terhadap kejadian stres. Stres merupakan perasaan ketidaksesuaian individu ketika berinteraksi dengan lingkungannya baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. (Rahmah et al., 2023)

Menurut Daradjat, masa remaja merupakan tahap peralihan yang tidak sepenuhnya termasuk dalam kategori anak-anak maupun orang dewasa. Pada fase ini, remaja berada di posisi antara, seperti berada di atas "jembatan yang goyah" yang menghubungkan masa kanak-kanak yang penuh ketergantungan dengan masa dewasass yang ditandai oleh kemandirian. (Suryana et al, 2022)

Remaja adalah laki-laki atau perempuan yang memiliki rentan umur 10-24 tahun dan belum menikah, masa ini merupakan periode transisi yang krusial dalam kehidupan seseorang, ditandai dengan adanya perubahan signifikan dalam aspek penampilan fisik, cara berfikir, emosional, dan hubungan sosial (Dahlia, 2022). Tahap ini menjadi awal terbentuknya kedewasaan dan pencarian jati diri, yang diwarnai oleh

berbagai tantangan serta kesempatan. Perubahan fisik mencakup pertumbuhan tubuh dan kematangan seksual, sementara perkembangan kognitif mencerminkan peningkatan kemampuan berpikir abstrak dan menyelesaikan masalah. Secara emosional, remaja sering mengalami dinamika perasaan yang intens serta proses pencarian identitas diri. Di sisi lain, aspek sosial ditandai dengan mulai terbentuknya hubungan sosial yang lebih kompleks serta penguatan identitas sosial (Latifa et al, n.d.)

Menurut Santrock, masa remaja dimulai sekitar usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada 18 hingga 22 tahun. Fase ini sering digambarkan sebagai periode penuh “badai dan tekanan” karena banyaknya konflik dan fluktuasi emosi yang terjadi. Perceraian orangtua dapat memengaruhi kondisi psikososial remaja, membuat mereka lebih rentan mengalami masalah terkait penerimaan terhadap diri sendiri. Remaja dari keluarga broken home kerap menunjukkan perilaku menyimpang, seperti membolos sekolah, mengonsumsi narkoba, dan tindakan serupa lainnya. Perilaku ini mencerminkan ketidakmampuan mereka untuk menerima kenyataan perceraian orangtua (Septiana et al, 2022).

2. Ciri-Ciri Masa Remaja

a. Remaja Awal (12-15 Tahun)

Tahap ini, remaja kerap merasa bingung dengan berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh mereka, termasuk dorongan-dorongan baru yang muncul. Mereka mulai mengembangkan cara berpikir yang berbeda, lebih cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah mengalami

rangsangan seksual. Sensitivitas yang berlebihan ini, ditambah dengan lemahnya pengendalian diri, membuat remaja awal sulit memahami dan dipahami oleh orang dewasa.

b. Remaja madya (15-18 Tahun)

Tahap ini, remaja sangat membutuhkan kehadiran teman dan merasa senang ketika banyak orang menyukainya. Mereka cenderung bersikap narsistik, yakni menyukai teman yang memiliki sifat mirip dengan dirinya sendiri. Remaja juga sering merasa bingung dalam menentukan sikap, apakah harus bersikap peka atau cuek, serta lebih suka berkumpul atau menyendiri. Selain itu, masa ini ditandai dengan upaya melepaskan diri dari kompleks Oedipus dan kompleks sejenis lainnya, di mana remaja laki-laki sebelumnya lebih dekat dengan ibu, dan remaja perempuan lebih dekat dengan ayah.

c. Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Tahap ini, remaja telah mencapai kestabilan dan kemantapan yang menjadi dasar untuk memasuki masa dewasa, yang ditandai oleh lima pencapaian penting. Pertama, muncul minat yang semakin besar terhadap kemampuan intelektual. Kedua, remaja mulai mengarahkan egonya untuk mencari kesempatan menjalin relasi dengan orang lain serta merasakan pengalaman baru. Ketiga, identitas seksual mereka terbentuk dan cenderung tetap konsisten dari waktu ke waktu. Keempat, terdapat kecenderungan egosentris, yaitu terlalu terfokus pada diri sendiri. Terakhir, remaja mulai membedakan secara jelas

antara kehidupan pribadinya dengan kehidupan sosial di lingkungan sekitar (Jahja, 2019)

3. Tugas Perkembangan Remaja.

Tugas perkembangan pada masa remaja berfokus pada usaha untuk mengurangi perilaku kekanak-kanakan dan berusaha mengembangkan sikap serta perilaku yang lebih dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut William Kay (Jahja, 2019)

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami nilai-nilai orang dewasa dan orangtua.

B. Konsep Dasar Kesehatan Mental

1. Defenisi Kesehatan Mental

Menurut World Federation for Mental Health (Federasi Kesehatan Mental Dunia), kesehatan mental merupakan suatu kondisi yang mendukung individu untuk berkembang secara optimal, baik dari segi fisik, intelektual, maupun emosional, selama perkembangan tersebut selaras dengan kondisi orang lain. Suatu masyarakat yang ideal adalah masyarakat

yang memberikan ruang bagi warganya untuk tumbuh dan berkembang, sambil tetap menjaga kemampuannya sendiri untuk maju serta bersikap toleran terhadap komunitas lain.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022b), kesehatan mental adalah suatu kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensi dan kemampuannya, mampu menghadapi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara efektif dan produktif, serta berperan aktif dalam memberikan kontribusi bagi lingkungan atau komunitasnya.

Berikut definisi dan pengertian kesehatan mental dari beberapa sumber :

- a. Menurut UU No.18 Tahun 2014, bahwa masalah kesehatan mental adalah Individu yang memiliki gangguan fisik, mental, sosial, dan tumbuh kembang yang mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menyebabkan orang tersebut berisiko untuk mengalami gangguan mental (kemenkes RI, 2024).
- b. Menurut Daradjat (1991), kesehatan mental adalah selarasnya antara fungsi kejiwaan dengan kemampuan individu menghadapi setiap permasalahan kehidupannya, disertai pikiran yang positif terhadap potensi dirinya.
- c. Menurut Hawari (1997), kesehatan mental adalah perkembangan yang optimal dalam aspek fisik, intelektual, dan emosional seseorang, di mana tahap perkembangan tersebut berlangsung sejalan dengan

keadaan sosial di lingkungan tempat tinggalnya (Sandy Ardiyansyah, 2022).

2. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental

Menurut Jaelani (2001) dan (Eni & Kep, 2022) ada beberapa prinsip dalam kesehatan mental, yaitu :

a. Gambaran diri yang positif

Orang yang memiliki gambaran diri yang positif akan mudah beradaptasi dengan diri, oranglain, dan lingkungannya.

b. Integrasi diri

Adalah keseimbangan antara id, ego, dan superego.

c. Aktualisasi diri

Mampu mewujudkan potensi diri yang dimilikinya dan memenuhi kebutuhannya secara memuaskan.

d. Dapat menerima orang lain

Mudah beradaptasi dengan lingkungan dan orang disekitarnya, menjalin persahabatan, dapat bekerjasama dengan baik di lingkungan masyarakat untuk memperoleh rasa aman, damai, dan bahagia

e. Memiliki minat dalam tugas dan pekerjaan

Agar mendapatkan kebahagiaan, seseorang harus memiliki minat dalam setiap pekerjaan yang ditekuninya.

f. Agama, cita-cita, dan falsafah hidup

Agama sebagai petunjuk dalam menjalani kehidupan di dunia, Cita-cita, agar kita semangat menjalani hidup dan dengan falsafah hidup manusia dapat menghadapi tantangan kehidupan dengan mudah.

g. Pengawasan diri

Agar tidak melanggar hukum agama, adat, dan moral, setiap manusia harus memiliki pengawasan diri yang baik.

h. Tanggung jawab

Manusia yang dengan Kesehatan mental yang baik, pasti memiliki rasa tanggung jawab dan keinginan untuk sukses dalam hidupnya (Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., 2022).

3. Masalah Kesehatan Mental Pada Remaja

Menurut Burlian (2016), Beberapa gejala gangguan kesehatan mental kerap kali tidak disadari karena dianggap sebagai bagian alami dari masa pubertas. Namun bila tidak ditangani sejak awal, tanda-tanda umum ini berisiko berkembang menjadi gangguan jiwa yang serius, bahkan dapat memicu perilaku melukai diri sendiri atau tindakan bunuh diri. Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan lingkungan sekitar untuk mengenali dan mewaspadaikan berbagai tanda gangguan kesehatan mental pada remaja berikut ini:

a. Kesulitan Mengendalikan Emosi

Remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental umumnya kesulitan dalam mengendalikan emosinya. Mereka cenderung menjadi

lebih mudah tersinggung, dapat meluapkan amarah secara berlebihan, atau merasakan kesedihan yang mendalam tanpa penyebab yang pasti.

b. Mengalami Perubahan Perilaku

Apabila seorang remaja mendadak menjadi mudah marah, bersikap agresif, memberontak, atau menunjukkan perilaku kekanak-kanakan, hal ini bisa menjadi indikasi adanya gangguan kesehatan mental. Ia mungkin juga mulai kehilangan ketertarikan pada aktivitas yang sebelumnya disenangi, seperti bersekolah atau bersosialisasi dengan teman-temannya..

c. Menarik Diri dari Lingkungan Sosial

Salah satu ciri gangguan kesehatan mental lainnya adalah ketika anak merasa sangat cemas saat berada di lingkungan sosial, serta takut ditolak oleh orang lain, sehingga ia cenderung menjauh dan menghindari situasi yang melibatkan banyak orang.

d. Kehilangan Rasa Percaya Diri

Gangguan kesehatan mental pada remaja juga bisa menimbulkan perasaan rendah diri dan kecenderungan menyalahkan diri sendiri. Dalam upaya mengatasi rasa tidak berharga tersebut, mereka terkadang melampiaskannya melalui perilaku negatif, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, atau menggunakan narkoba.

e. Prestasi Menurun

Berkurangnya minat terhadap sekolah dan berbagai aktivitas lain dapat menghambat proses belajarnya. Hal ini juga berdampak pada

menurunnya fungsi kognitif, seperti kemampuan berpikir, mengingat, dan menyelesaikan masalah, yang pada akhirnya menyebabkan penurunan prestasi akademik.

f. Gangguan Makan dan Tidur

Remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental bisa menunjukkan perubahan dalam pola tidur, misalnya mengalami insomnia atau justru tidur secara berlebihan. Pola makannya pun dapat terganggu, seperti hilangnya selera makan atau makan secara berlebihan akibat stres (stress eating), yang dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas.

C. Penelitian Terupdate

Tabel 1, Tabel Penelitian terupdate

No.	Author, Tahun, Judul penelitian, Negara	Tujuan	Metode	Sample/Partisipan	Hasil
1.	Author :AJoarvy March Pattipeiluhu Satya Discourse Christian University, 2022 Judul : <i>Gambaran Kesejahteraan Psikologis Anak Didik Pemasarakatan Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak,</i>	<i>Untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologi pada anak didik LPKA</i>	Kualitatif, dengan pendekatan Fenomenologi. Menggunakan teknik Observasi dan Wawancara	Anak didik LPKA , yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi	Ketiga remaja yang menjalani pembinaan di LPKA menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologi yang positif. Hal ini terlihat dari dimensi otonomi, di mana mereka mampu menerima keterbatasan diri dan memiliki tekad untuk memperbaiki diri setelah selesai menjalani masa pembinaan di LPKA.
2.	Author :Citra Sari Nasrianti, Devis Enjelia, Resita Nurbayani,2024 Judul : <i>Gambaran Kesehatan Mental Remaja Di Sma Terpilih Di Kota Tangerang,</i>	<i>untuk mengetahui Gambaran Kesehatan Mental Remaja di SMA Terpilih Kota Tangerang</i>	cross-sectional, teknik purposive sampling	siswa dari SMA terpilih di Kota Tangerang, sebanyak 65 responden	Sebagian besar responden memiliki Strength and difficulties questionnaire (SDQ) dengan jumlah rentang normal yaitu kemampuan prososial sejumlah 62 responden (95,4%), masalah emosional sejumlah 38 responden (58.5%), gangguan tingkah laku sejumlah 46 responden (70,8%), masalah teman sebaya sejumlah 14 responden (21,5%), dan hiperaktivitas sejumlah 21 responden (32,3%).

3.	Author :Anak Agung Sri Sanjiwani,Afif Kurniawan, IGA. Putu Wulan Budisetyani Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia ,2020 Judul :<i>Pelatihan Strategi Koping Pada Narapidana Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan</i>	<i>untuk mengetahui Gambaran Kesehatan Mental Remaja di SMA Terpilih Kota Tangerang</i>	Desain one group pretest-posttest design dengan teknik purposive sampling menggunakan skala stres dari DASS	Empat orang remaja berusia 15-18 tahun	Menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan dari tingkat stres narapidana remaja antara sebelum dan setelah pemberian pelatihan strategi koping ($z=-0,730$; $p=0,465$, $p>0,05$), namun berdasarkan lembar kerja dan wawancara individual diketahui bahwa keempat subjek dapat melakukan penilaian ulang (reappraisal) secara positif terhadap situasi yang dialami dan dapat menentukan strategi koping yang efektif untuk diri masing-masing.
4	Author :M.Agus Jabir Stikes Yapika Makassar, Th 2024 Judul:<i>Gambaran,Gangguan Mental Emosional Pada Remaja SmaWilayah Bangkala Antang Di Kota Makassar,</i>	<i>Untuk menggambarkan masalah gangguan mental emosioanl yang terjadi pada remaja SMA Bangkala Antang di Kota Makassar.</i>	Kuantitatif dengan metode deskriptif kuantitatif. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner SRQ.	Siswa SMA dengan jumlah populasi sebanyak 71 siswa	Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 71 sampel terdapat 34 responden (47.9%) yang mengalami gangguan mental emosional. Ditinjau berdasarkan jenis kelamin jumlah yang terbanyak mengalami gangguan mental emosional adalah pada perempuan yakni sebanyak 25 orang
5.		<i>Mengetahui Faktor apa saja yang berhubungan</i>		Santri / santriwati remaja yang berusia	Penelitian ini diperoleh nilai p-value pada masing-masing

	Author :Aulia Rahma, Meti Agustini, Darmayanti,Mardha Raya 2023, Judul :<i>Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santri Dan Santriwati Remaja Di Pndok Pesantren, Banjarmasin</i>	<i>dengan tingkat stres pada santri/santriwati remaja di pondok pesantren</i>	Kuantitatif dengan desain cross sectional	15-20 tahun berjumlah 218	variabel adalah <0,05 dengan kesimpulan faktor yang berhubungan dengan tingkat stres adalah kepribadian, stres akademik, lingkungan, dan support system
6	Fetty Rahmawaty 1* Ribka Pebriani Silalahiv 2 Berthiana T 3 Barto Mansyah 2021 Judul : <i>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja</i>	<i>untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja.</i>	literature review dengan pencarian artikel kesehatan mental di Google Scholar dengan rentan waktu 2016-2021	3 jurnal Kesehatan mental	Hasil penelitian literature review pada ke 3 jurnal didapatkan hasil : pada jurnal 1 menunjukkan bahwa pola asuh otoriter dan permisif yang diterapkan oleh orang tua mempengaruhi kesehatan mental remaja, pada jurnal 2 menunjukkan bahwa rasa syukur mempengaruhi kesehatan mental remaja, dan pada jurnal ke 3 menunjukkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kesehatan mental pada remaja. Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja meliputi pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, rasa syukur, dan jenis kelamin.