

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Sains adalah suatu kumpulan pengetahuan yang diterapkan pada pencarian , penemuan dan pengembangan pengetahuan tentang sesuatu yang di pelajari dengan menerapkan berbagai konsep dan teori serta serangkaian prosedur yang bersifat universal , sistematis,obyektif dan sistemik. Oleh karena itu, sains pada dasarnya menanyakan apa yang dipelajarinya ,bagaimana ia muncul dan apa yang menjadi tubuhnya (epistemologi), serta apa manfaatnya bagia manusia (teori pengetahuan umum) dan bagaimana sains dipelajari (metodologi).(Rustihati, 2022).

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi ketika seseorang memahami suatu objek tertentu. Mayoritas informasi manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Tindakan seseorang (overt behavior) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka, atau domain kognitif. Menurut (Notoatmodjo, 2018) memberitahukan bahwasanya meskipun keduanya berkaitan erat, pengetahuan dan keyakinan harus dibedakan satu sama lain. Keyakinan bisa saja tidak benar, namun tetap dinyatakan sah. Hal ini menyiratkan bahwa apa yang diyakini nyata sebenarnya tidak ada. Namun dalam hal pengetahuan, hal ini tidak benar. Sebuah pengetahuan tidak dapat dianggap sebagai pengetahuan jika ternyata salah atau tidak akurat. Agar apa yang dianggap sebagai pengetahuan tidak hanya menjadi sebuah keyakinan.

2.1.2 Tahapan Pengetahuan

Ada 6 tingkatan pengetahuan dalam ranah kognitif.

(American Cancer Society, 2016)

1. Pengetahuan mengidentifikasi

Pengetahuan mengidentifikasi dan mengikuti istilah, definisi, konsep, pola, langkah, prosedur dan gagasan dasar mencakup kemampuan individu untuk diingat.

2. Comprehension (pemahaman)

Pemahaman adalah kemampuan menafsirkan sesuatu secara tepat setelah mampu menyampaikannya.

3. Penerapan

Penerapan adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan secara tepat pada situasi kehidupan nyata.

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu keadaan menjadi komponen – komponen atau struktur organisasi yang masih relevan.

5. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan menggabungkan bagian- bagian untuk membentuk suatu kesatuan yang baru.

6. Penilaian

Penilaian mengacu pada kemampuan menilai suatu zat atau benda. (Fitryesta, 2016).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Notoatmodjo, 2018) diantaranya:

1. Pendidikan

Pendidikan ialah proses menumbuhkan orang melalui pengajaran dan pelatihan untuk mengubah pandangan dan perilaku individu atau kelompok. Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan. Seseorang yang terdidik akan lebih mudah untuk menemukan informasi. Meskipun tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mengambil informasi dari beragam sumber, namun tidak menghalangi kemungkinan bahwasanya tingkat pendidikan yang rendah juga berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan.

2. Lingkungan

Lingkungan dalam hal ini adalah lingkungan fisik, biologis, dan sosial dimana manusia berada. Proses perolehan pengetahuan oleh mereka yang berada dalam suatu lingkungan dipengaruhi oleh lingkungan tersebut. Hal ini merupakan hasil dari interaksi antara orang tersebut dengan lingkungannya, yang akan ditafsirkan

oleh masing-masing orang sebagai pengetahuan.

3. Pengalaman

Pengalaman ialah sumber informasi karena dapat digunakan untuk menduplikasi pengetahuan yang didapatkan melalui teknik pemecahan masalah yang digunakan di masa lalu.

4. Usia

Kemampuan seseorang dalam menyerap informasi berubah seiring bertambahnya usia. Kemampuan kognitif dan berpikir seseorang meningkat seiring bertambahnya usia sehingga mengarah pada perolehan pengetahuan yang lebih berkualitas.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Wawancara atau angket yang berisikan materi bisa dijadikan alat untuk pengukuran pengetahuan.

1. Pertanyaan subjektif, contohnya jenis pertanyaan esai.
2. Pertanyaan objektif, contohnya jenis pertanyaan pilihan ganda, betul dan salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut sebagai pertanyaan subjektif karena faktor subjektif penilai digunakan dalam penilaian mereka, yang berarti skor akan bervariasi dari satu penilai ke penilai berikutnya dan setiap waktunya. Pertanyaan benar atau salah, menjodohkan, dan pilihan ganda adalah contoh pertanyaan objektif karena penilai dapat menentukan jawaban mereka dengan percaya diri tanpa bergantung pada penilaian subjektif mereka.

Mayoritas informasi manusia didapatkan lewat mata dan telinga. Rumus berikut ini diterapkan untuk menghitung persentase jawaban kuesioner yang diterima (Siswanto, 2015):

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Pernyataan dari Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yakni:

- a. Baik (Apabila jawaban terhadap kuesioner 76 hingga 100% benar)
- b. Cukup (Apabila jawaban terhadap kuesioner 56 hingga 75% benar)
- c. Kurang (Apabila jawaban terhadap kuesioner dibawah 56% benar)

2.2 Konsep dasar Kesehatan Mental

2.2.1 Definisi Kesehatan Mental

Salah satu jenis kesehatan yang diperlukan orang untuk mewujudkan tujuan hidupnya adalah kesehatan mental. *Mens* atau *mentis* adalah istilah latin yang berarti jiwa, kehidupan, roh dan semangat, adalah asal kata mental secara etimologi. Selain itu, kata ini memiliki etimologi yang sama dengan mental hygiene, yang merupakan nama dewi kesehatan Yunani kuno yang bertugas menangani isu-isu global yang berkaitan dengan kesehatan manusia, dan pengenalan istilah hygiene untuk menunjukkan aktivitas yang meningkatkan kesehatan.

Kemampuan fungsi jiwa yang disebutkan atas pikiran, perasaan, sikap, pendapat, dan keyakinan hidup harus saling mendukung satu sama lain untuk mencegah orang lain mengalami keraguan dan ketidakpastian. Kesehatan mental juga mencakup kesadaran akan keelarasan yang sebenarnya antara fungsi jiwa dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi serta merasa nyaman dengan kemampuan dan kebahagiaan diri sendiri. Ada orang-orang dalam hidup yang, terlepas dari keadaan mereka, tampaknya puas apa pun yang terjadi. Sebaliknya, ada orang yang merasa tertekan, putus asa, dan tidak mampu menerima tanggung jawab sehingga cenderung banyak mengeluh. (Fatimah, 2019).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental khususnya pada anak remaja, antara lain:

1. Pola asuh pada keluarga bisa memberikan pengaruh terhadap lingkungan keluarga pola, asuh keluarga, proses sosialisasi.
 - a. Pola asuh yang otoriter akan membentuk remaja menjadi penakut, kurang percaya diri, dan merasa tidak berharga.
 - b. Pola asuh permisif akan menciptakan sikap ketergantungan dan menjadi tidak

mudah melakukan penyesuaian diri

- c. Pola asuh yang demokratis akan menumbuhkan keseimbangan antara pertumbuhan sosial dan pribadi, sehingga anak-anak dapat tumbuh dengan baik secara mental.
2. Kondisi keluarga Perkembangan emosional seorang anak akan menjadi yang terbaik untuk pembentukan kepribadiannya jika orang tua mereka memiliki hubungan yang harmonis.
3. Pendidikan dan moral dalam keluarga
Upaya untuk menanamkan prinsip-prinsip moral atau sopan santun pada anak-anak di rumah dikenal sebagai pendidikan moral dalam keluarga. Moralitas, kepribadian, dan prinsip-prinsip agama adalah bagian dari etika. Pertumbuhan jiwa remaja akan terganggu jika keluarga tidak menghargai pendidikan moral di dalam rumah.
4. Lingkungan sekolah
Pertumbuhan remaja secara signifikan dipengaruhi oleh lingkungan sekolah. Perkembangan psikologis remaja dipengaruhi secara signifikan oleh lingkungan sekolah, terutama dalam kaitannya dengan kontrol diri, disiplin, kebiasaan sekolah, dan arahan guru.
5. Lingkungan dan teman sebaya
Remaja lebih banyak berinteraksi dengan teman sebaya di luar rumah. Maka, sangatlah wajar jika pendapat, percakapan, hobi, penampilan, dan perilaku teman sebaya memiliki dampak yang signifikan dibandingkan interaksi dalam keluarga. Kelompok teman sebaya menawarkan sebuah lingkungan, sebuah alam semesta di mana para remaja dapat berinteraksi satu sama lain dan di mana nilai-nilai yang penting adalah nilai-nilai yang ditentukan oleh teman sebaya mereka, bukan oleh orang dewasa.
6. Lingkungan Masyarakat
Lingkungan masyarakat seperti media massa dan lingkungan sosial budaya masyarakat berdampak pada bagaimana mentalitas remaja berkembang. Nilai-nilai dalam kehidupan akan berubah sebagai akibat dari masuknya budaya universal ke dalam budaya lokal dan nasional. Konflik nilai yang ditimbulkan oleh pergeseran

nilai ini dapat menimbulkan penyimpangan perilaku pada remaja (Zulaekah & Kusumawati, 2021).

2.2.3 Tolak Ukur Dan Indikator-indikator Kesehatan Mental

1. Teknik Ukur Kesehatan Mental

Dari sudut pandang kesehatan mental, ada beberapa kriteria yang digunakan untuk menilai apakah sesuatu itu sehat atau tidak sehat. (Fatimah, 2019) menyatakan bahwa ada empat kriteria yang sering dipakai untuk mendefinisikan apa itu sehat atau normal, antara lain:

a. Kaidah statistic.

Menurut aturan ini, kesehatan mental seseorang dinilai dengan menggunakan data statistik yang berasal dari fakta dan ciri-ciri yang menggambarkan individu tersebut dari segi emosional, intelektual, atau fisik. Data tersebut kemudian disajikan dalam tabel statistik.

b. Kriteria normal social.

Menurut kriteria ini, seseorang yang mengikuti pola perilaku, sikap, dan nilai-nilai lain yang diterima secara sosial dianggap normal atau sehat secara mental.

c. Tingkah laku ikut-ikutan.

Kriteria ini menyatakan bahwa individu yang sehat secara mental tidak ditentukan oleh seberapa baik ia menyesuaikan diri dengan norma-norma masyarakat, tetapi lebih pada seberapa baik ia menyeimbangkan keputusannya untuk mengikuti, berpura-pura mengikuti, atau bahkan berlawanan dengan norma-norma tersebut dengan alasan bahwa norma-norma tersebut membantunya mencapai potensi penuhnya dan potensi masyarakatnya. Keputusan individu untuk mengikuti atau melawan standar sosial tidak hanya dipengaruhi oleh aspek-aspek kepribadiannya, tetapi juga oleh bagaimana orang lain berinteraksi dengannya, serta interaksi dengan kelompok dan masalah yang pada akhirnya menjadi titik fokus keputusannya.

d. Kriteria lain.

Kesehatan mental seseorang bisa dilihat dengan melalui beberapa sifat seperti:

- 1) Individu sadar akan kekurangan dan kelebihan dirinya

- 2) Rentang antara aspirasi dan potensi yang orang tersebut miliki selaras.
- 3) Individu mempunyai keluwesan pada interaksinya dengan individu lain.
- 4) Emosi yang seimbang.
- 5) Sifat spontanitas yang dimiliki individu sesuai.
- 6) Individu bisa merangkai hubungan sosial yang dinamis dengan individu lain.

2. Indikator Kesehatan Mental

Dikutip dalam jurnal (Fatimah, 2019) yang terdapat pada buku karya Ramayulisz, ada berbagai pendapat tentang indikator kesehatan mental diantaranya :

a. Indikator Kesehatan jiwa menurut WHO

- 1) Tidak ada ketegangan dan kecemasan.
- 2) Menghadapi kekecewaan terhadap pembelajaran besok.
- 3) Mampu melakukan penyesuaian konstruktif meskipun kenyataannya pahit.
- 4) Saling membantu.
- 5) Merasa lebih puas ketika memberi daripada menerima .
- 6) Mencintai dan membutuhkan kasih sayang.

b. Indikator Kesehatan jiwa menurut Said Hawa

- 1) Melaksanakan habl min Allah dan habl min al-nas.
- 2) Terbebas dari penyakit hati yang bertentangan dengan keesaan Allah SWT.
- 3) Jiwanya menjadi suci, hatinya menjadi suci, dan pandangannya menjadi jernih.
- 4) Setiap bagian tubuhnya selalu berfungsi sesuai dengan yang diperintahkan oleh Allah SWT.

c. Indikator Kesehatan jiwa menurut Al- Ghazali

- 1) Dalam kehidupan manusia, tubuh dan pikiran selalu seimbang.
- 2) Akhlak mulia atau sifat keimanan dan takwa.
- 3) Memiliki pengetahuan tauhid pada tuhan.
- 4) Selalu mengingat tuhan dan dekat dengannya.

d. Indikator kesehatan Jiwa Menurut Zakiyah Daradjat

- 1) Tidak ada gangguan jiwa atau penyakit jiwa.

- 2) Dapat beradaptasi dan menghadapi masalah sendiri.
- 3) Mampu mengembangkan potensi dengan sebaik – baiknya.

3. Teknik Ukur Kesehatan Mental

a. Pengukuran status kesehatan mental

The Mental Health Inventory (MHI-38), yang dibuat oleh Viet & Ware (1983), dimodifikasi untuk digunakan sebagai skala mental health dalam penelitian ini. Ada dua dimensi global dan enam subdimensi yang membentuk MHI-38. *Psychological distress* dan *psychological wellbeing* membentuk dua dimensi global. *Anxiety, depression, loss of behavioural atau emotional control, emotional ties, dan general positive affect , feel satisfied with life* adalah enam subdimensi yang membentuk kesehatan mental.

Akibatnya, ada hirarki di antara dimensi kesehatan mental. Sebagai contoh, dimensi *psychological distress* terdiri dari tiga sub-dimensi yang lebih rendah: *anxiety, depression, loss of behavioural atau emotional control*. Sementara itu, ada tiga sub-dimensi yang membentuk dimensi *psychological well-being*: *emotional ties, general positive affect dan feel satisfied with life*. (Lia Hesty Tri Astuti, 2015)

Viet & Ware (1983), memberitahukan bahwasanya ke-38 item dari MHI-38 dibagi menjadi dua kategori: *psychological wellness* (item nomor 25-38) dan *psychological distress* (item nomor 1-24), dengan total 24 pernyataan. Sebanyak 38 pertanyaan membentuk kuesioner yang digunakan dengan instrumen MHI-38.

Dengan menggunakan lima jawaban yang berbeda, mulai dari 1 hingga 5, skor diberikan untuk setiap pertanyaan untuk menghitung atau memberikan nilai. Yaitu, Tidak Pernah, Jarang, Kadang-kadang, Sering, Selalu. Hasil penjumlahan dari dua dimensi global skala ini menghasilkan skor kesehatan mental. (Syariah & Ilmu, 2016.). Skor pada status kesehatan mental akan menjadi hasil dengan menggunakan *Mean* dengan kategori tinggi dan rendah dengan disertakan nilai *minimum* dan *maximum* pada masing – masing skor sesuai dengan acuan jurnal namun dimodifikasi menjadi 2 kategori yaitu tinggi rendah pada hasil yang mengenai status kesehatan mental. (ardiyansyah, M,

2023). Kategori pada status kesehatan mental ini terdapat kategori tinggi dan rendah yang dimana apabila kategori tinggi memiliki resiko lebih sedikit mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan pada kategori rendah.(Literasi et al., 2024).

b. Pengukuran pengetahuan terhadap kesehatan mental.

Variabel pengetahuan diukur dengan menggunakan skala adaptasi alat ukur MHKQ(*mental health knowledge quisioner*)(siswanti et.al,2022). Skala MHKQ ini disusun dengan didasarkan aspek – aspek yang diuraikan oleh jorm et al. (1977), yaitu *knowledge* (pengetahuan) ,*belief* (kepercayaan) dan *attitude* (sikap). (Amiliyanti,2022). Skala ini menggunakan *skala guttman* yaitu dengan jawaban tegas yaitu “”Ya” dan “ Tidak”. Jawaban yang memenuhi harapan diberi skor 1, dan jawaban yang memenuhi harapan mendapat skor 0. Hal ini dikenal sebagai skala guttman (Yulianto et.al.,2020).

2.3 Konsep dasar Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja ialah kata yang diambil dari bahasa Latin *adolesscerel* berarti tumbuh menuju kematangan. Definisi ini mencakup berbagai konsep, termasuk kematangan sosial, emosional, dan mental.

Masa remaja ialah masa transisi yang diindikasikan dengan berubahnya pada tubuh, pikiran, dan emosi. Pubertas, kadang-kadang dikenal sebagai masa remaja, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode antara usia 10 hingga 19 tahun di mana organ reproduksi manusia menjadi matang.

Seseorang akan mengalami masa pubertas selama masa remaja, di mana akan ada perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang penting. Masa remaja adalah tahap akhir dan krusial dalam pertumbuhan psikologis yang mempersiapkan seseorang untuk melanjutkan ke tahap perkembangan kepribadian berikutnya, yaitu masa dewasa (Piranti, 2021).

2.3.2 Tahapan Remaja

Tahap perkembangan remaja dibagi dalam 3 tahap diantaranya:

1. Remaja awal

Sering disebut dalam bahasa asing sebagai *early adolescence*, tahap kehidupan ini berlangsung dalam rentang usia 11 hingga 13 tahun. Mereka masih kaget pada tahap ini dan tidak memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka atau sejumlah dorongan yang menyertainya. Mereka juga mempunyai banyak ide baru, tertarik dengan lawan jenis, dan mudah bergairah secara seksual.

2. Remaja tengah

Remaja, kadang-kadang disebut sebagai *middle adolescence* dalam bahasa lain, biasanya berusia antara 14 dan 16 tahun. Masa remaja pertengahan adalah masa di mana teman sangat dibutuhkan. Generasi ini lebih cenderung menunjukkan kecenderungan *narcistic* (mencintai diri sendiri). Generasi pada usia ini juga masih kesulitan dalam pengambilan keputusan dan menunjukkan perilaku yang tidak menentu.

3. Remaja akhir.

Seorang remaja yang berumur antara 17 hingga 20 tahun disebut sebagai remaja akhir, atau *late adolescence* dalam bahasa lain. Ini adalah tahap perkembangan menuju kedewasaan yang ditandai dengan sifat *egois*, khususnya keinginan untuk mendapatkan pengalaman baru dan mementingkan diri sendiri. Identitas seksual mereka juga telah berkembang pada masa remaja akhir. Biasanya, ketika mereka membuat keputusan, mereka melakukannya dengan kedewasaan dan kecerdasan (Piranti, 2021).

2.3.3 Ciri-Ciri Remaja

Remaja sebenarnya dikategorikan sebagai lingkaran transaksional dari sudut pandang batas usia, yang berarti bahwa karena ada ditengah masa kanak-kanak dan kedewasaan, maka masa muda hanyalah sebuah gejala sosial yang bersifat sementara. (Hidayani, 2016). ciri-ciri masa remaja ialah:

1. Masa remaja sebagai masa kritis

Khususnya pada masa remaja awal, perkembangan fisik yang pesat diikuti dengan

perkembangan mental yang pesat. akibat semua perubahan tersebut ,seseorang harus beradaptasi secara mental dan mengembangkan tujuan, minat, dan sikap baru.

2. Masa remaja sebagai masa peralihan

Setiap kali seseorang berpindah posisi , ia tidak mengetahui peran apa yang harus ia mainkan. remaja berada diantara anak – anak dan orang dewasa.

3. Masa remaja sebagai masa perubahan

Perekembangan sikap dan perilaku remaja sama cepatnya dengan perubahan fisik yang terjadi pada awal masa remaja. Ada tiga perubahan lain yang sama-sama universal. yang pertama adalah peninggian emosi, yang intensitasnya dipengaruhi oleh derajat perubahan psikis dan fisik yang terjadi lebih cepat pada masa remaja awal. Kedua, permasalahan baru muncul akibat perubahan tubuh, kepentingan dan peran yang dipaksakan oleh lingkungan sosial. Ketiga, nilai dapat berubah seiring dengan perubahan pola perilaku dan minat.

4. Remaja sebagai usia bermasalah

Banyak remaja yang beranggapan bahwa menyelesaikan tugas selalu terasa bermanfaat karena mereka tidak dapat mengatasi kesulitan dengan caranya sendiri.

5. Masa remaja sebagai masa eksplorasi identitas

Pada awal masa remajanya , baik anak laki-laki maupun perempuan menyadari bahwa keanggotaan kelompok masih sangat penting , namun pada titik tertentu mereka mulai mencari identitasnya sendiri dan menjadi tidak puas dengan diri sendiri. Cukup mengidentifikasi seala sesuatunya hanya dengan teman – teman dengan identitasnya sendiri.

6. Remaja sebagai usia yang menimbulkan rasa takut

Orang dewasa yang tugasnya membimbing dan mengawasi kehidupan remaja takut mengambil tanggung jawab karena stereotip sosial remaja yang menggambarkan perilaku kacau, tidak dapat dipercaya dan menyimpang, mungkin kurang berempati terhadap perilaku yang tidak pantas.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Pada saat masa remaja berakhir, anak laki-laki dan perempuan kerap kali diliputi rasa optimis yang berlebihan bahwa mereka akan segera menjadi dewasa.

8. Masa remaja sebagai pintu gerbang menuju kedewasaan

Kaum muda sangat ingin melupakan masa remaja yang membosankan dan semakin dekat mereka dengan masa dewasa mereka makin membayangkan diri mereka hampir menjadi dewasa. (Saputro, 2018)

Dengan didasarkan penjelasan di atas, bisa dibuat kesimpulan bahwasanya masa remaja dicirikan oleh beberapa hal, antara lain: masa remaja sebagai masa penting, masa remaja sebagai masa perubahan, masa remaja sebagai masa bermasalah, masa remaja sebagai masa eksplorasi identitas, masa remaja sebagai masa yang penuh dengan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, dan masa remaja sebagai masa yang mendekati masa dewasa.