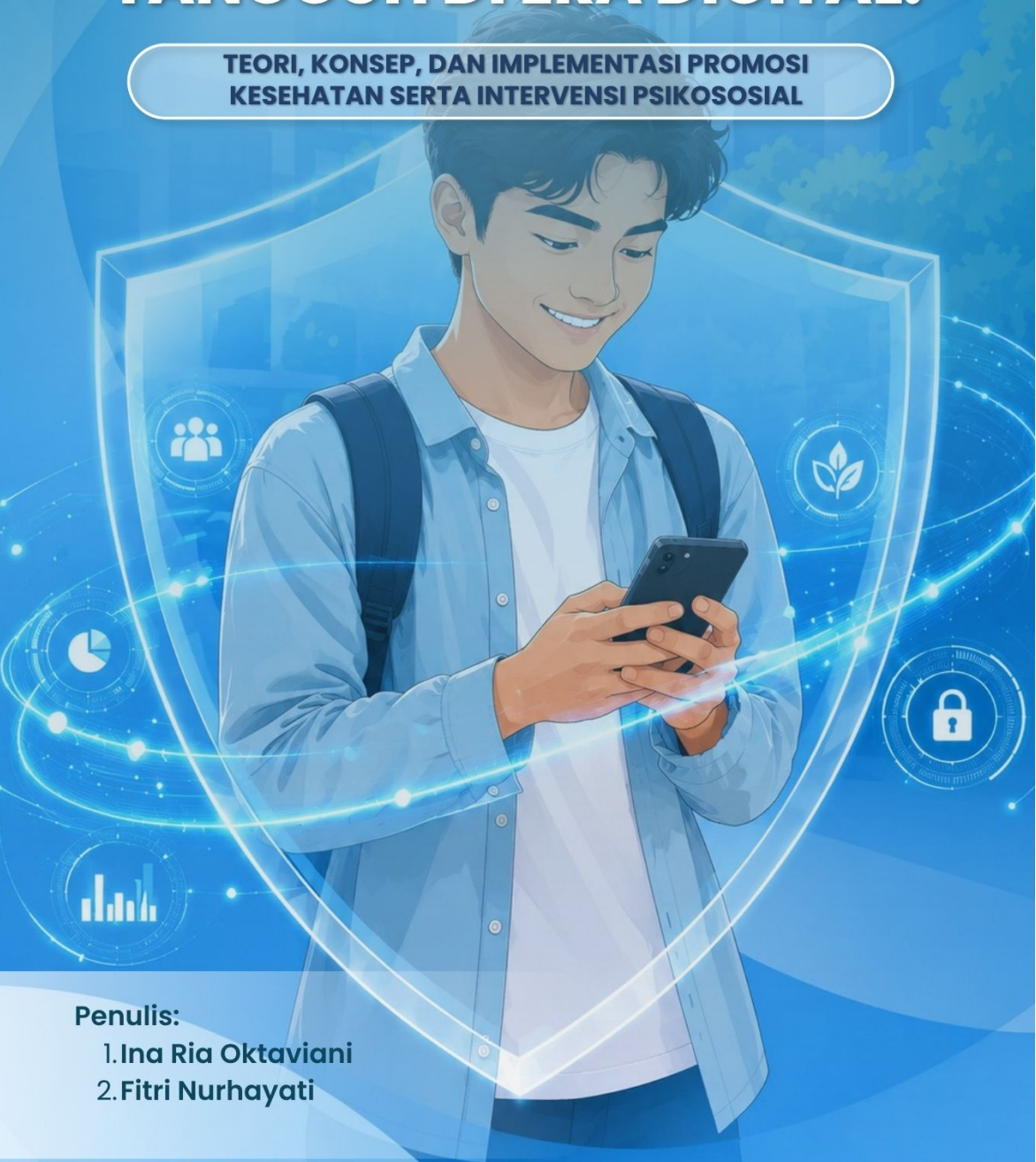


REMAJA SEHAT DAN TANGGUH DI ERA DIGITAL:

TEORI, KONSEP, DAN IMPLEMENTASI PROMOSI
KESEHATAN SERTA INTERVENSI PSIKOSOSIAL



Penulis:

1. Ina Ria Oktaviani
2. Fitri Nurhayati

REMAJA SEHAT DAN TANGGUH DI ERA DIGITAL: TEORI, KONSEP, DAN IMPLEMENTASI PROMOSI KESEHATAN SERTA INTERVENSI PSIKOSOSIAL

Ina Ria Oktaviani
Fitri Nurhayat

Editor: Nina Sri



PT. Mustika Sri Rosadi

REMAJA SEHAT DAN TANGGUH DI ERA DIGITAL: TEORI, KONSEP, DAN IMPLEMENTASI PROMOSI KESEHATAN SERTA INTERVENSI PSIKOSOSIAL

Penulis:

Ina Ria Oktaviani

Fitri Nurhayati

Editor: Nina Sri

Layout: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

Desain Sampul: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

ISBN: 978-634-7775-48-1 (PDF)

Cetakan Pertama: 07 Juli 2026

Hak Cipta 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Diterbitkan oleh **Penerbit Mustika Sri Rosadi**

Anggota IKAPI No. 544/JBA/2026

Alamat:

Citra Indah City, Bukit Heliconia, Kec. Jonggol, Kab. Bogor.

Email: mars.mustikasrirosadi@gmail.com

Website: mustikamars.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku "Remaja Sehat Dan Tangguh Di Era Digital: Teori, Konsep, Dan Implementasi Promosi Kesehatan Serta Intervensi Psikososial" ini dapat diselesaikan. Buku ini disusun sebagai upaya memberikan pemahaman yang menyeluruh tentang dinamika kesehatan remaja dari berbagai aspek, meliputi biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Masa remaja merupakan periode transisi yang krusial dalam pembentukan identitas dan perilaku hidup sehat, sehingga diperlukan pendekatan komprehensif untuk mendukung kesejahteraan mereka secara berkelanjutan.

Penulis berharap buku ini dapat menjadi referensi bermanfaat bagi mahasiswa, pendidik, tenaga kesehatan, dan masyarakat umum dalam memahami serta mengelola masalah kesehatan remaja secara holistik. Semoga hadirnya buku ini mampu menginspirasi berbagai pihak untuk bersama-sama mewujudkan generasi muda yang sehat, tangguh, dan berdaya saing di era digital dan globalisasi.

Bogor, 07 Juli 2026
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB 1 PENDAHULUAN TENTANG REMAJA	6
A. Definisi dan Konsep Remaja	6
B. Batasan Usia dan Klasifikasi Remaja	7
C. Karakteristik Umum Remaja	7
D. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja	98
E. Implikasi bagi Pendidikan dan Kesehatan Remaja	99
BAB 2 PERKEMBANGAN FISIK DAN BIOLOGIS REMAJA	100
A. Konsep Dasar Perkembangan Fisik Remaja	100
B. Proses dan Tahapan Pubertas	101
C. Perubahan Hormonal dan Dampaknya	102
D. Pertumbuhan dan Gizi pada Masa Remaja	103
E. Masalah Kesehatan Fisik yang Umum Dialami Remaja	104
F. Implikasi terhadap Kesehatan dan Pembinaan Remaja	105
BAB 3 PERKEMBANGAN PSIKOLOGIS REMAJA	107
A. Konsep Dasar Perkembangan Psikologis	107
B. Perkembangan Emosi Remaja	108
C. Perkembangan Kepribadian dan Konsep Diri ..	109
D. Perkembangan Kognitif dan Moral	110
E. Gangguan Psikologis yang Umum pada Remaja	111
F. Strategi Coping dan Resiliensi Remaja	121
G. Implikasi bagi Pendidikan dan Kesehatan Mental Remaja	122

BAB 4 PERKEMBANGAN SOSIAL DAN HUBUNGAN	
INTERPERSONAL	123
A. Konsep Dasar Perkembangan Sosial Remaja ...	123
B. Peran Keluarga dalam Pembentukan Sosialisasi	124
C. Pengaruh Teman Sebaya (<i>Peer Group</i>).....	132
D. Hubungan dengan Guru dan Lingkungan Sekolah.....	133
E. Pengaruh Media Sosial terhadap Hubungan Interpersonal Remaja	134
F. Perkembangan Hubungan Romantis Remaja ..	141
G. Dinamika Konflik Sosial dan Resolusinya	149
H. Implikasi Pendidikan dan Sosialisasi Remaja ...	149
BAB 5 PERILAKU DAN PERMASALAHAN SOSIAL	
PADA REMAJA	151
A. Konsep Dasar Perilaku Sosial Remaja	151
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Remaja	152
C. Bentuk-Bentuk Perilaku Menyimpang pada Remaja	153
D. Dampak Perilaku Menyimpang terhadap Perkembangan Remaja	154
E. Teori-Teori yang Menjelaskan Perilaku Menyimpang Remaja	155
F. Upaya Pencegahan dan Penanganan Perilaku Menyimpang	156
G. Peran Masyarakat dan Pemerintah	157
BAB 6 KESEHATAN MENTAL DAN KESEJAHTERAAN	
PSIKOSOSIAL REMAJA	159
A. Pengertian Kesehatan Mental Remaja	159

B. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja	160
C. Jenis dan Manifestasi Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja	161
D. Dampak Gangguan Kesehatan Mental	162
E. Strategi Pemeliharaan dan Pencegahan Gangguan Kesehatan Mental	163
F. Model Intervensi dan Pendekatan Penanganan	164
G. Kesejahteraan Psikososial Remaja	165
H. Peran Guru, Orang Tua, dan Masyarakat	165
BAB 7 INTERVENSI HOLISTIK PADA MASALAH REMAJA	167
A. Pendahuluan	167
B. Konsep Intervensi Holistik	167
C. Dimensi Holistik dalam Kesehatan Remaja	168
D. Model Intervensi Holistik pada Remaja	170
E. Peran Tenaga Kesehatan dalam Intervensi Holistik	171
F. Keterlibatan Keluarga dan Sekolah	172
G. Evaluasi dan Monitoring Intervensi	172
DAFTAR PUSTAKA	174
BIOGRAFI PENULIS	178
BIOGRAFI EDITOR	181
SINOPSIS	185

BAB 1

PENDAHULUAN TENTANG REMAJA

A. Definisi dan Konsep Remaja

Remaja merupakan fase penting dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan perubahan cepat pada aspek fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Masa ini menjadi jembatan antara masa kanak-kanak dan kedewasaan, di mana individu mulai mencari identitas diri, kemandirian, serta peran sosialnya dalam masyarakat.

Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan United Nations Population Fund (UNFPA) memperluas batas usia hingga 24 tahun, yang disebut sebagai kelompok youth atau pemuda.¹ Di Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengategorikan remaja sebagai kelompok usia 10–24 tahun yang belum menikah.²

Definisi tersebut menunjukkan bahwa masa remaja tidak hanya ditentukan oleh usia kronologis, tetapi juga oleh perkembangan biologis dan sosial yang dialami individu. Dalam konteks psikologi perkembangan, Hurlock menyebut remaja sebagai periode transisi yang penuh dengan ketidakstabilan emosional, namun juga masa penting untuk pembentukan konsep diri dan nilai hidup.³

B. Batasan Usia dan Klasifikasi Remaja

Masa remaja dapat dibagi menjadi beberapa tahap perkembangan berdasarkan usia dan karakteristik psikososialnya. Pembagian ini membantu memahami dinamika perubahan yang terjadi pada setiap fase.

Tabel 1.1 Batasan Usia

Tahap	Usia (tahun)	Ciri Utama
Remaja awal	10–13	Pubertas dimulai, kesadaran tubuh meningkat, ketergantungan emosional pada keluarga masih kuat
Remaja pertengahan	14–17	Pencarian identitas diri, pengaruh teman sebaya sangat kuat, mulai tertarik pada lawan jenis
Remaja akhir	18–21	Kemandirian meningkat, orientasi pada masa depan, stabilitas emosi mulai terbentuk

(Sumber: Diadaptasi dari Hurlock, 2018; Santrock, 2019)^{4, 5}

Klasifikasi ini menunjukkan bahwa perkembangan remaja bersifat bertahap dan dinamis. Setiap fase memiliki tantangan berbeda yang memengaruhi pembentukan kepribadian dan perilaku individu.

C. Karakteristik Umum Remaja

Remaja memiliki karakteristik khas yang membedakannya dari kelompok usia lainnya. Beberapa ciri utama remaja meliputi keingintahuan tinggi, keinginan untuk diakui, dan kecenderungan

mencoba hal baru.⁶ Remaja juga mulai mengembangkan pandangan hidup sendiri serta mencari otonomi dalam pengambilan keputusan.

Namun, era globalisasi dan perkembangan teknologi digital membawa tantangan baru bagi remaja masa kini. Paparan media sosial yang masif, perubahan nilai sosial, serta tekanan akademik dan ekonomi menimbulkan potensi konflik intrapersonal maupun interpersonal.⁷

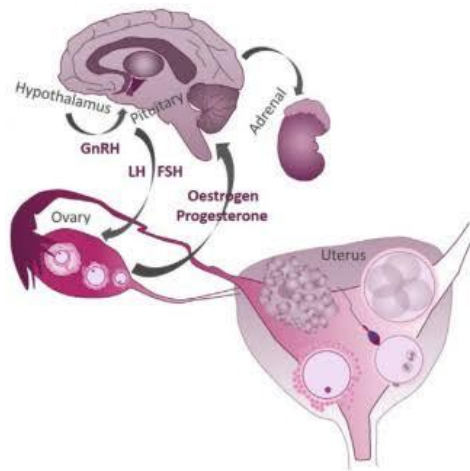
Fenomena seperti cyberbullying, body shaming, serta kecanduan gawai telah menjadi isu signifikan dalam perkembangan remaja modern. Sebuah survei nasional menunjukkan bahwa lebih dari 60% remaja Indonesia menggunakan media sosial lebih dari tiga jam per hari, yang berdampak pada penurunan interaksi sosial tatap muka dan peningkatan stres digital.⁸

Selain itu, perubahan budaya global memengaruhi nilai moral dan perilaku. Banyak remaja mengalami kebingungan antara nilai tradisional dan modern, yang jika tidak diimbangi dengan pendidikan karakter dapat menyebabkan perilaku berisiko seperti penyalahgunaan zat, perilaku seksual pranikah, dan perilaku agresif.⁹

1. Karakteristik Biologis Remaja

Perkembangan biologis merupakan karakteristik paling awal dan paling nyata yang membedakan masa remaja dari masa kanak-

kanak. Perubahan biologis tidak hanya ditandai oleh pertumbuhan fisik yang pesat, tetapi juga oleh pematangan sistem reproduksi, perkembangan fungsi hormonal, perubahan struktur otak, serta meningkatnya kapasitas fisiologis tubuh. Keseluruhan proses tersebut berlangsung secara bertahap melalui mekanisme biologis yang kompleks dan saling berkaitan. Perubahan biologis inilah yang menjadi dasar bagi perkembangan psikologis, emosional, dan sosial pada masa remaja.¹



Gambar 1.1 Mekanisme Hormonal Pubertas Melalui Poros Hipotalamus–Hipofisis–Gonad.

Pubertas merupakan proses utama dalam perkembangan biologis remaja. Pubertas adalah masa ketika individu mulai mencapai kematangan seksual sebagai akibat aktivasi sistem neuroendokrin, terutama poros

hipotalamus–hipofisis–gonad (*hypothalamic–pituitary–gonadal axis*). Aktivasi sistem tersebut menyebabkan hipotalamus meningkatkan sekresi *gonadotropin releasing hormone* (GnRH) yang selanjutnya merangsang kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH). Kedua hormon tersebut memicu ovarium pada perempuan dan testis pada laki-laki untuk menghasilkan hormon seks, yaitu estrogen, progesteron, dan testosteron.²

Proses hormonal tersebut menjadi pemicu berbagai perubahan fisik yang berlangsung secara bertahap. Pada remaja perempuan, perubahan awal umumnya dimulai dengan perkembangan payudara (*thelarche*), diikuti pertumbuhan rambut pubis, percepatan pertumbuhan tinggi badan, dan akhirnya menstruasi pertama (*menarche*). Menarche biasanya terjadi pada usia 10–15 tahun, meskipun waktu kemunculannya dipengaruhi oleh faktor genetik, status gizi, aktivitas fisik, kondisi kesehatan, serta lingkungan.³ Sementara itu, pada remaja laki-laki, pubertas ditandai oleh pembesaran testis sebagai indikator pertama maturasi seksual. Selanjutnya terjadi pertumbuhan penis, munculnya rambut pubis dan rambut wajah, perubahan suara akibat

pembesaran laring, peningkatan massa otot, serta mimpi basah sebagai tanda dimulainya produksi sperma (*spermarche*). Pubertas pada laki-laki umumnya berlangsung sedikit lebih lambat dibandingkan perempuan sehingga pertumbuhan fisik mereka mencapai puncaknya pada usia yang lebih tua.⁴

Menurut Guyton dan Hall, hormon seks tidak hanya berperan dalam perkembangan organ reproduksi, tetapi juga memengaruhi metabolisme tubuh, distribusi lemak, pembentukan massa otot, kepadatan tulang, hingga perkembangan sistem saraf pusat. Testosteron meningkatkan sintesis protein sehingga massa otot laki-laki berkembang lebih besar dibandingkan perempuan. Sebaliknya, estrogen berperan dalam distribusi jaringan lemak pada daerah pinggul dan payudara serta mempercepat penutupan lempeng pertumbuhan tulang sehingga perempuan umumnya berhenti bertambah tinggi lebih awal dibandingkan laki-laki.⁵

Selain perubahan seksual primer, pubertas juga ditandai oleh munculnya karakteristik seksual sekunder. Karakteristik tersebut meliputi pertumbuhan rambut pada ketiak dan daerah genital, perubahan tekstur kulit, meningkatnya aktivitas kelenjar minyak,

munculnya jerawat, peningkatan produksi keringat, perubahan bau badan, serta perubahan bentuk tubuh. Meskipun perubahan tersebut merupakan proses fisiologis yang normal, banyak remaja mengalami ketidaknyamanan psikologis karena harus menyesuaikan diri terhadap perubahan penampilan fisik yang berlangsung relatif cepat.⁶

Percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) merupakan fenomena biologis yang sangat khas pada masa remaja. Selama periode ini, tinggi badan dapat bertambah sekitar 8–12 cm per tahun pada perempuan dan 10–14 cm per tahun pada laki-laki. Berat badan juga meningkat secara signifikan sebagai akibat pertumbuhan tulang, otot, serta jaringan lemak. Kebutuhan energi dan zat gizi pada masa ini meningkat tajam sehingga remaja membutuhkan asupan protein, zat besi, kalsium, vitamin D, seng, dan berbagai mikronutrien lainnya dalam jumlah yang lebih besar dibandingkan masa kanak-kanak.⁷

Kebutuhan zat besi menjadi perhatian khusus pada remaja perempuan karena kehilangan darah setiap bulan akibat menstruasi meningkatkan risiko anemia defisiensi besi. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa

anemia masih menjadi salah satu masalah gizi terbesar pada remaja perempuan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini dapat menurunkan konsentrasi belajar, daya tahan tubuh, kapasitas aktivitas fisik, serta prestasi akademik. Oleh karena itu, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi seimbang, serta konsumsi makanan kaya zat besi menjadi bagian penting dalam program kesehatan remaja.⁸

Perubahan biologis pada masa remaja juga terjadi pada sistem muskuloskeletal. Pertumbuhan tulang berlangsung sangat cepat sehingga kepadatan mineral tulang mencapai sekitar 40–60% dari massa tulang dewasa selama periode remaja. Aktivitas fisik yang cukup, terutama olahraga yang memberikan beban pada tulang seperti berjalan, berlari, atau latihan kekuatan, berperan penting dalam mencapai puncak massa tulang (*peak bone mass*). Apabila kebutuhan kalsium dan vitamin D tidak terpenuhi, risiko osteoporosis pada usia dewasa akan meningkat.⁹

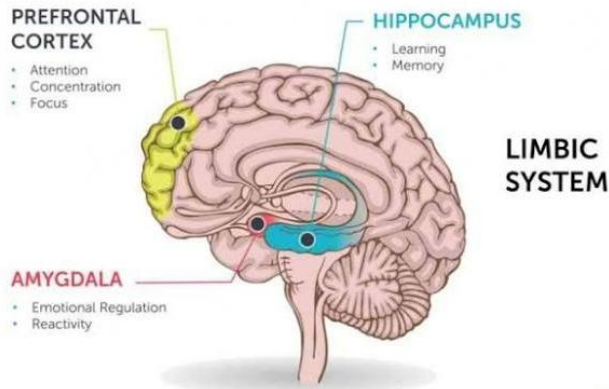
Di samping sistem rangka, perkembangan sistem kardiovaskular dan respirasi juga mengalami peningkatan kapasitas yang signifikan. Ukuran jantung bertambah, volume darah meningkat, dan fungsi paru

berkembang sehingga kemampuan melakukan aktivitas fisik menjadi lebih baik. Oleh karena itu, masa remaja merupakan periode yang sangat tepat untuk membentuk kebiasaan hidup aktif dan olahraga teratur sebagai investasi kesehatan jangka panjang.¹⁰

Aspek biologis lain yang sangat penting adalah perkembangan otak. Penelitian menggunakan teknik pencitraan modern menunjukkan bahwa perkembangan otak berlangsung hingga dekade ketiga kehidupan. Pada masa remaja terjadi proses *synaptic pruning*, yaitu eliminasi hubungan antarsel saraf yang tidak lagi diperlukan, sehingga jaringan saraf menjadi lebih efisien. Bersamaan dengan itu terjadi proses mielinisasi yang meningkatkan kecepatan transmisi impuls saraf. Kedua proses tersebut mendukung peningkatan kemampuan berpikir, belajar, dan mengingat.¹¹

Namun demikian, perkembangan berbagai bagian otak tidak berlangsung secara bersamaan. Sistem limbik yang mengatur emosi dan penghargaan berkembang lebih awal dibandingkan korteks prefrontal yang berfungsi mengendalikan impuls, mempertimbangkan risiko, merencanakan tindakan, dan mengambil keputusan rasional. Ketidakseimbangan perkembangan ini menjelaskan mengapa

remaja cenderung lebih mudah mengambil keputusan spontan, mencari sensasi baru (*sensation seeking*), serta lebih rentan terhadap tekanan teman sebaya dibandingkan orang dewasa.¹²



Gambar 1.2 Perbandingan Perkembangan Otak Remaja Dan Dewasa (Sistem Limbik Dan Korteks Prefrontal).

Fenomena tersebut bukan berarti remaja tidak mampu berpikir logis, melainkan kemampuan mengendalikan dorongan emosional masih dalam proses pematangan. Oleh sebab itu, lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan bimbingan, kesempatan belajar mengambil keputusan, serta dukungan sosial yang positif sehingga perkembangan biologis dapat diikuti oleh perkembangan psikologis yang sehat.¹³

Perkembangan biologis yang tidak berlangsung sesuai harapan juga dapat memengaruhi kesehatan mental remaja. Pubertas yang terlalu dini (*early maturation*) pada perempuan sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko depresi, kecemasan, rendahnya citra tubuh, serta perilaku seksual berisiko. Sebaliknya, pubertas yang terlambat pada laki-laki dapat menyebabkan rendahnya kepercayaan diri akibat perasaan tertinggal dibandingkan teman sebayanya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi bahwa variasi waktu pubertas merupakan kondisi fisiologis yang normal selama masih berada dalam rentang usia yang wajar.¹⁴

Dalam konteks pelayanan kesehatan, pemahaman mengenai karakteristik biologis remaja menjadi dasar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan peduli remaja. Pemeriksaan status gizi, pemantauan pertumbuhan, edukasi kesehatan reproduksi, imunisasi, pencegahan anemia, promosi aktivitas fisik, serta deteksi dini gangguan pubertas merupakan bagian penting dari upaya promotif dan preventif. Pendekatan tersebut diharapkan mampu mendukung remaja mencapai pertumbuhan yang optimal sekaligus

mempersiapkan mereka memasuki masa dewasa yang sehat dan produktif.¹⁵

Tabel 1.2 Perubahan Biologis Utama pada Masa Remaja

Aspek	Perempuan	Laki-laki
Awal pubertas	8–13 tahun	9–14 tahun
Tanda pertama	Perkembangan payudara	Pembesaran testis
Puncak pertumbuhan tinggi badan	11–12 tahun	13–14 tahun
Kematangan reproduksi	Menarche	Spermarche
Hormon dominan	Estrogen dan progesteron	Testosteron

Sumber: Santrock (2023); Guyton & Hall (2021); WHO (2024).

2. Karakteristik Psikologis Remaja

Perkembangan psikologis merupakan salah satu aspek paling penting dalam memahami karakteristik remaja. Berbeda dengan perubahan biologis yang tampak secara nyata, perkembangan psikologis berlangsung secara internal melalui proses pembentukan identitas, perkembangan konsep diri, pengelolaan emosi, perubahan pola pikir, serta penyesuaian terhadap lingkungan sosial. Masa remaja sering disebut sebagai periode "storm and stress" karena individu mengalami berbagai perubahan psikologis yang berlangsung hampir bersamaan.¹

Meskipun istilah *storm and stress* yang diperkenalkan oleh Hall menggambarkan remaja sebagai masa penuh konflik dan gejolak emosi, penelitian modern menunjukkan bahwa tidak semua remaja mengalami krisis psikologis secara ekstrem. Sebagian besar remaja mampu melalui masa transisi ini secara adaptif apabila memperoleh dukungan dari keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial yang kondusif.² Dengan demikian, perkembangan psikologis remaja perlu dipahami sebagai proses adaptasi terhadap perubahan biologis, tuntutan sosial, dan perkembangan kognitif yang sedang berlangsung.

a. Perkembangan Identitas Diri

Menurut Erikson, tugas perkembangan utama pada masa remaja adalah menyelesaikan krisis Identity versus Role Confusion.³ Pada tahap ini remaja mulai berusaha menjawab pertanyaan mendasar mengenai dirinya, seperti "*Siapa saya?*", "*Apa tujuan hidup saya?*", dan "*Nilai apa yang ingin saya pegang?*". Jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut menjadi dasar terbentuknya identitas pribadi yang akan memengaruhi kehidupan individu hingga dewasa.

- b. Pembentukan identitas tidak terjadi secara instan, melainkan melalui proses eksplorasi dan komitmen. Remaja mencoba berbagai peran, aktivitas, kelompok sosial, maupun nilai kehidupan sebelum akhirnya menentukan identitas yang dianggap paling sesuai dengan dirinya. Proses eksplorasi ini merupakan bagian normal dari perkembangan sehingga perubahan minat, cita-cita, maupun gaya hidup pada masa remaja tidak selalu menunjukkan ketidakstabilan, melainkan merupakan bagian dari pencarian jati diri.⁴

Marcia kemudian mengembangkan teori Erikson dengan mengelompokkan status identitas menjadi empat kategori, yaitu *identity achievement*, *identity moratorium*, *identity foreclosure*, dan *identity diffusion*. Remaja yang berhasil mencapai *identity achievement* telah melalui proses eksplorasi dan memiliki komitmen terhadap pilihan hidupnya. Sebaliknya, remaja yang berada pada kondisi *identity diffusion* belum memiliki arah maupun tujuan yang jelas sehingga lebih rentan mengalami kebingungan peran, rendah diri, dan perilaku berisiko.⁵

Stages of Psychosocial Development



Gambar 1.3 Tahapan Perkembangan Identitas Menurut Erikson Dan Marcia.

Dalam kehidupan sehari-hari, pencarian identitas terlihat dari berbagai perilaku remaja, seperti mencoba berbagai organisasi, memilih gaya berpakaian tertentu, mengikuti komunitas hobi, hingga mengeksplorasi pilihan pendidikan dan karier. Dukungan orang tua dan guru sangat penting agar proses eksplorasi tersebut berlangsung secara sehat tanpa menghambat perkembangan kemandirian remaja.

c. Konsep Diri (*Self-Concept*)

Konsep diri merupakan persepsi individu mengenai dirinya sendiri yang mencakup aspek fisik, intelektual, sosial, emosional, moral, dan spiritual. Selama masa remaja, konsep diri berkembang

menjadi lebih kompleks karena individu mulai mampu mengevaluasi dirinya berdasarkan berbagai perspektif.⁶

Perubahan fisik akibat pubertas sering kali memengaruhi pembentukan konsep diri. Remaja yang merasa puas terhadap penampilan fisiknya cenderung memiliki konsep diri positif, sedangkan remaja yang merasa tidak sesuai dengan standar kecantikan atau ketampanan yang berkembang di masyarakat lebih berisiko mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh (*body dissatisfaction*). Kondisi ini dapat berdampak pada penurunan rasa percaya diri, gangguan makan, hingga depresi apabila tidak ditangani secara tepat.⁷

Konsep diri dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola asuh keluarga, hubungan dengan teman sebaya, prestasi akademik, pengalaman keberhasilan maupun kegagalan, serta umpan balik dari lingkungan. Orang tua yang memberikan penghargaan, komunikasi terbuka, dan kesempatan bagi remaja untuk mengambil keputusan secara bertahap akan membantu terbentuknya konsep diri yang sehat.

d. Harga Diri (*Self-Esteem*)

Harga diri merupakan penilaian individu terhadap nilai dan kemampuan dirinya. Rosenberg mendefinisikan harga diri sebagai evaluasi menyeluruh mengenai apakah seseorang memandang dirinya berharga atau tidak.⁸

Pada masa remaja, harga diri cenderung mengalami fluktuasi. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisik, tuntutan akademik, hubungan pertemanan, serta meningkatnya sensitivitas terhadap penilaian sosial. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan harga diri tinggi lebih mampu menghadapi stres, memiliki hubungan interpersonal yang baik, dan menunjukkan prestasi akademik yang lebih tinggi dibandingkan remaja dengan harga diri rendah.⁹

Sebaliknya, harga diri yang rendah dikaitkan dengan meningkatnya risiko kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, perilaku agresif, dan kecenderungan melakukan perilaku berisiko. Oleh karena itu, upaya meningkatkan harga diri menjadi salah satu komponen penting dalam promosi kesehatan remaja.

e. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan individu mengenali, memahami, mengendalikan, dan mengekspresikan emosi secara adaptif. Pada masa remaja, kemampuan ini masih berkembang seiring dengan proses maturasi korteks prefrontal.¹⁰

Perubahan hormonal menyebabkan emosi remaja cenderung lebih intens dibandingkan masa kanak-kanak. Remaja dapat merasa sangat bahagia, tetapi dalam waktu singkat berubah menjadi sedih atau marah akibat pengalaman yang relatif sederhana. Kondisi tersebut merupakan bagian normal dari perkembangan, selama tidak mengganggu fungsi sosial maupun akademik.

Kemampuan regulasi emosi dipengaruhi oleh pengalaman sejak masa kanak-kanak. Remaja yang dibesarkan dalam keluarga dengan komunikasi terbuka dan dukungan emosional cenderung lebih mampu mengelola emosinya dibandingkan remaja yang tumbuh dalam lingkungan penuh konflik atau kekerasan.¹¹

Strategi regulasi emosi yang adaptif meliputi kemampuan mengidentifikasi

emosi, berpikir rasional sebelum bertindak, mencari dukungan sosial, melakukan relaksasi, serta menggunakan mekanisme koping yang sehat. Sebaliknya, regulasi emosi yang buruk dapat memicu ledakan kemarahan, perilaku impulsif, melukai diri sendiri, hingga penyalahgunaan zat sebagai bentuk pelarian dari tekanan psikologis.

f. Resiliensi Psikologis

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bangkit kembali setelah menghadapi kesulitan atau tekanan hidup. Menurut Masten, resiliensi bukanlah sifat bawaan, melainkan kapasitas yang dapat dikembangkan melalui pengalaman dan dukungan lingkungan.¹²

Pada masa remaja, resiliensi sangat penting karena individu menghadapi berbagai tantangan, seperti tekanan akademik, konflik keluarga, perubahan fisik, masalah ekonomi, maupun pengaruh teman sebaya. Remaja yang memiliki resiliensi tinggi mampu melihat kegagalan sebagai kesempatan belajar, mempertahankan harapan terhadap masa depan, serta mencari solusi secara konstruktif ketika menghadapi masalah.

Faktor yang mendukung terbentuknya resiliensi meliputi hubungan yang hangat dengan keluarga, keberadaan figur dewasa yang suportif, lingkungan sekolah yang positif, keterlibatan dalam kegiatan sosial, serta kemampuan memecahkan masalah. Sebaliknya, pengalaman kekerasan, penelantaran, diskriminasi, atau kemiskinan ekstrem dapat menghambat perkembangan resiliensi apabila tidak diimbangi dengan dukungan sosial yang memadai.

g. Mekanisme Koping

Koping merupakan upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi situasi yang dianggap menekan. Lazarus dan Folkman membedakan mekanisme koping menjadi dua bentuk utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.¹³

Problem-focused coping dilakukan dengan cara mengatasi sumber masalah secara langsung, misalnya menyusun jadwal belajar ketika menghadapi tekanan akademik atau berkonsultasi dengan guru saat mengalami kesulitan belajar. Sebaliknya, *emotion-focused coping* bertujuan mengurangi tekanan emosional melalui

relaksasi, berbicara dengan orang yang dipercaya, berdoa, atau melakukan aktivitas yang menyenangkan.

Pada masa remaja, kemampuan memilih strategi koping yang adaptif masih berkembang. Oleh karena itu, pendidikan mengenai keterampilan hidup (*life skills*) sangat penting untuk membantu remaja menghadapi berbagai tekanan secara sehat.

h. Implikasi bagi Praktik Kebidanan dan Kesehatan Remaja

Pemahaman mengenai karakteristik psikologis remaja memiliki implikasi yang luas dalam pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, tidak hanya berperan dalam memberikan pelayanan fisik, tetapi juga menjadi pendidik, konselor, dan fasilitator yang mampu menciptakan hubungan terapeutik dengan remaja.

Pelayanan kesehatan yang ramah remaja perlu memperhatikan kebutuhan psikologis, seperti menjaga kerahasiaan, memberikan kesempatan kepada remaja untuk menyampaikan pendapat, menggunakan komunikasi yang tidak menghakimi, serta melibatkan keluarga secara proporsional. Pendekatan tersebut terbukti meningkatkan kepercayaan remaja

terhadap layanan kesehatan sehingga mereka lebih terbuka dalam mendiskusikan berbagai masalah yang dihadapi, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan perilaku berisiko.¹⁴

Tabel 1.3 Faktor yang Memengaruhi Perkembangan Psikologis Remaja

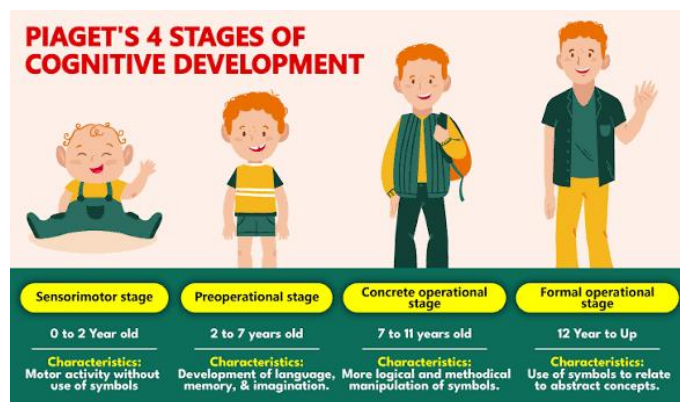
Faktor	Pengaruh Positif	Risiko Jika Tidak Mendukung
Keluarga	Konsep diri positif, rasa aman	Konflik, kecemasan, rendah diri
Teman sebaya	Dukungan sosial, identitas	Tekanan kelompok, perilaku berisiko
Sekolah	Prestasi, motivasi	Stres akademik, putus sekolah
Media digital	Informasi dan kreativitas	Cyberbullying, kecanduan, body image negatif
Lingkungan	Resiliensi, adaptasi	Isolasi sosial, kenakalan remaja

3. Karakteristik Kognitif Remaja

Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek yang mengalami perubahan sangat pesat selama masa remaja. Berbeda dengan masa kanak-kanak yang lebih mengandalkan pengalaman konkret dalam memahami suatu peristiwa, remaja mulai mampu menggunakan penalaran abstrak, berpikir logis, mempertimbangkan berbagai kemungkinan,

serta menganalisis hubungan sebab akibat secara lebih kompleks. Perubahan tersebut memungkinkan remaja memandang dunia dari perspektif yang lebih luas dan mulai membentuk pandangan hidupnya sendiri.¹

Menurut teori perkembangan kognitif Piaget, remaja memasuki tahap operasional formal (formal operational stage) yang umumnya dimulai pada usia sekitar 11–12 tahun. Pada tahap ini individu telah mampu berpikir secara hipotetis, melakukan penalaran deduktif, serta mempertimbangkan berbagai alternatif sebelum mengambil keputusan.² Perkembangan tersebut menjadi dasar munculnya kemampuan merancang tujuan hidup, memahami konsep moral yang lebih kompleks, serta memecahkan masalah secara sistematis.



Gambar 1.4 Tahap perkembangan kognitif menurut Piaget.

a. Perkembangan Berpikir Abstrak

Kemampuan berpikir abstrak merupakan ciri utama perkembangan kognitif pada masa remaja. Jika anak usia sekolah dasar lebih mudah memahami konsep yang bersifat nyata, maka remaja telah mampu memahami konsep yang tidak dapat diamati secara langsung, seperti keadilan, kebebasan, tanggung jawab, demokrasi, identitas, maupun nilai-nilai moral.

Kemampuan ini memungkinkan remaja mulai mengembangkan cita-cita, merencanakan masa depan, serta mengevaluasi berbagai norma sosial yang berlaku di masyarakat. Mereka tidak lagi menerima suatu aturan hanya karena diperintahkan oleh orang tua atau guru, tetapi mulai mempertanyakan alasan di balik aturan tersebut.³

Perkembangan berpikir abstrak juga mendorong meningkatnya minat remaja terhadap isu-isu sosial, politik, lingkungan, dan kemanusiaan. Banyak remaja mulai aktif mengikuti organisasi, kegiatan sosial, maupun diskusi publik karena mereka telah mampu memahami hubungan antara peristiwa lokal dengan kondisi global.

b. Penalaran Hipotetis dan Pemecahan Masalah

Salah satu kemampuan baru yang berkembang pada masa remaja adalah penalaran hipotetis-deduktif, yaitu kemampuan menyusun hipotesis, memprediksi konsekuensi dari suatu tindakan, kemudian menguji kemungkinan tersebut secara logis.

Sebagai contoh, ketika menghadapi pilihan jurusan pendidikan, remaja mulai mempertimbangkan berbagai faktor, seperti minat, bakat, peluang kerja, kemampuan akademik, dan kondisi ekonomi keluarga sebelum mengambil keputusan. Proses berpikir semacam ini menunjukkan bahwa kemampuan kognitif mereka telah berkembang jauh dibandingkan masa kanak-kanak.⁴

Kemampuan memecahkan masalah juga mengalami peningkatan. Remaja mulai menggunakan strategi yang lebih sistematis, mengidentifikasi penyebab masalah, mencari berbagai alternatif solusi, mempertimbangkan keuntungan dan kerugian setiap pilihan, kemudian menentukan keputusan yang dianggap paling tepat. Meskipun demikian,

kemampuan tersebut belum selalu diterapkan secara konsisten karena pengambilan keputusan masih dipengaruhi oleh kondisi emosional.

c. Perkembangan Fungsi Eksekutif

Kemajuan ilmu saraf menunjukkan bahwa perkembangan fungsi kognitif sangat berkaitan dengan maturasi korteks prefrontal. Bagian otak ini berfungsi sebagai pusat fungsi eksekutif, yaitu kemampuan merencanakan, mengendalikan perhatian, mengatur perilaku, menyelesaikan masalah, serta menghambat impuls yang tidak sesuai.⁵

Perkembangan korteks prefrontal berlangsung secara bertahap hingga usia sekitar 25 tahun. Oleh karena itu, meskipun remaja telah memiliki kemampuan berpikir logis yang baik, mereka sering kali masih kesulitan mengendalikan dorongan sesaat, terutama ketika berada dalam situasi emosional atau berada di bawah pengaruh teman sebaya.

Kondisi ini menjelaskan mengapa remaja dapat mengetahui bahwa suatu perilaku berisiko, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, atau berkendara secara berbahaya, merupakan tindakan

yang salah, tetapi tetap melakukannya karena dorongan emosional dan keinginan memperoleh penerimaan sosial.

d. Metakognisi

Perkembangan kognitif pada masa remaja juga ditandai oleh munculnya metakognisi, yaitu kemampuan berpikir mengenai proses berpikir sendiri. Remaja mulai mampu mengevaluasi cara belajar yang paling efektif, mengenali kelebihan dan kelemahan dirinya, serta memperbaiki strategi ketika menghadapi kesulitan.

Metakognisi berperan penting dalam meningkatkan prestasi akademik karena membantu remaja mengembangkan keterampilan belajar mandiri. Individu yang memiliki kemampuan metakognitif baik cenderung lebih mampu menetapkan tujuan belajar, memonitor kemajuan, dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai.⁶

e. Kreativitas dan Inovasi

Perkembangan kemampuan berpikir abstrak juga mendorong meningkatnya kreativitas. Kreativitas tidak hanya berkaitan dengan seni, tetapi juga kemampuan menghasilkan ide baru, menemukan solusi inovatif, serta memandang suatu masalah dari berbagai sudut pandang.

Lingkungan yang memberikan kesempatan kepada remaja untuk bereksplorasi, berdiskusi, dan mengemukakan pendapat terbukti mampu meningkatkan kreativitas. Sebaliknya, lingkungan yang terlalu mengekang dapat menghambat perkembangan potensi intelektual mereka.

Dalam era digital, kreativitas remaja semakin berkembang melalui pemanfaatan teknologi informasi. Berbagai platform digital memungkinkan remaja menghasilkan karya berupa tulisan, desain grafis, musik, video edukasi, hingga inovasi berbasis teknologi. Namun demikian, penggunaan teknologi juga perlu disertai kemampuan berpikir kritis agar remaja mampu membedakan informasi yang valid dengan informasi yang menyesatkan.

f. Perkembangan Berpikir Kritis

Berpikir kritis merupakan kemampuan menganalisis informasi secara objektif sebelum mengambil kesimpulan. Pada masa remaja kemampuan ini berkembang pesat karena meningkatnya kapasitas penalaran logis.

Remaja mulai mampu mengevaluasi sumber informasi, mengidentifikasi bias,

membandingkan berbagai pendapat, serta menyusun argumen berdasarkan bukti ilmiah. Kemampuan tersebut sangat penting pada era digital yang dipenuhi informasi dari berbagai media, termasuk media sosial.

Literasi digital menjadi bagian penting dari perkembangan kognitif modern. Remaja perlu dibekali kemampuan memverifikasi informasi, mengenali berita palsu (*hoaks*), memahami etika bermedia sosial, serta menggunakan teknologi secara bertanggung jawab.

g. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan merupakan hasil integrasi antara kemampuan kognitif, regulasi emosi, dan pengalaman hidup. Walaupun kemampuan berpikir logis telah berkembang, penelitian Steinberg menunjukkan bahwa pengambilan keputusan remaja masih sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial, terutama keberadaan teman sebaya.⁷

Dalam situasi tanpa tekanan sosial, remaja sering kali mampu mengambil keputusan secara rasional. Namun ketika berada dalam kelompok teman sebaya, kecenderungan mengambil risiko

meningkat karena adanya dorongan untuk memperoleh pengakuan sosial.

Oleh karena itu, pendidikan mengenai keterampilan pengambilan keputusan (*decision-making skills*) menjadi komponen penting dalam program promosi kesehatan remaja. Keterampilan tersebut membantu remaja mempertimbangkan konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang sebelum melakukan suatu tindakan.

h. Implikasi terhadap Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

Perkembangan kognitif yang semakin matang memberikan peluang bagi tenaga kesehatan dan pendidik untuk menggunakan pendekatan edukasi yang lebih interaktif. Remaja tidak lagi cukup diberikan informasi secara satu arah, tetapi perlu dilibatkan dalam diskusi, studi kasus, simulasi, maupun pemecahan masalah.

Dalam pelayanan kesehatan, bidan dan tenaga kesehatan dapat memanfaatkan kemampuan berpikir abstrak remaja dengan memberikan penjelasan mengenai konsekuensi jangka panjang dari perilaku berisiko, seperti kehamilan remaja, infeksi menular seksual, penyalahgunaan zat, maupun kebiasaan hidup tidak sehat.

Pendekatan yang menghargai kemampuan berpikir kritis remaja terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan yang hanya bersifat melarang atau menghakimi.⁸

Tabel 1.4 Perkembangan Kognitif pada Masa Remaja

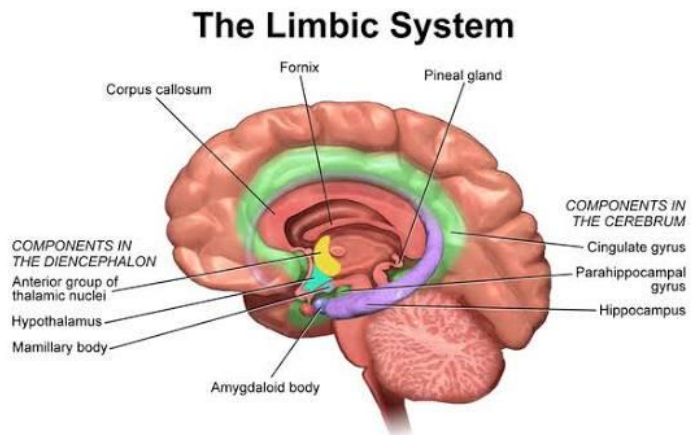
Aspek Kognitif	Karakteristik
Berpikir abstrak	Memahami konsep yang kompleks dan tidak konkret
Penalaran logis	Menganalisis hubungan sebab-akibat
Penalaran hipotetis	Menyusun dan menguji berbagai kemungkinan
Metakognisi	Mengevaluasi proses berpikir sendiri
Berpikir kritis	Menilai informasi berdasarkan bukti
Pengambilan keputusan	Mempertimbangkan konsekuensi sebelum bertindak

Sumber: Piaget; Santrock; Steinberg; Papalia.

4. Karakteristik Emosional Remaja

Perkembangan emosional merupakan salah satu karakteristik yang paling menonjol selama masa remaja. Fase ini ditandai oleh meningkatnya intensitas, kompleksitas, dan variasi emosi sebagai konsekuensi dari perubahan biologis, perkembangan neurologis, pengalaman sosial, serta proses pembentukan identitas diri. Dibandingkan dengan masa kanak-kanak, remaja memiliki kemampuan yang

lebih baik dalam mengenali berbagai jenis emosi, namun kemampuan mengendalikan dan mengekspresikannya secara adaptif masih terus berkembang.¹ Oleh karena itu, masa remaja sering kali diwarnai oleh perubahan suasana hati (*mood swings*), meningkatnya sensitivitas terhadap penilaian orang lain, serta kecenderungan bereaksi secara impulsif terhadap situasi tertentu.



Gambar 1. 5 Hubungan Sistem Limbik Dan Korteks Prefrontal Dalam Regulasi Emosi Remaja.

Perubahan emosional pada remaja tidak dapat dipisahkan dari proses pematangan sistem saraf pusat. Penelitian dalam bidang neurosains menunjukkan bahwa sistem limbik, yang berperan dalam mengatur emosi, motivasi, dan respons terhadap penghargaan, berkembang lebih cepat dibandingkan korteks prefrontal yang bertanggung jawab terhadap

pengendalian diri, penalaran logis, dan pengambilan keputusan. Ketidakseimbangan perkembangan kedua sistem tersebut menyebabkan remaja lebih mudah mengalami ledakan emosi, mencari pengalaman baru, dan menunjukkan perilaku spontan dibandingkan orang dewasa.²

a. Perubahan Emosi pada Masa Remaja

Emosi merupakan respons psikologis dan fisiologis terhadap suatu stimulus yang dianggap bermakna oleh individu. Pada masa remaja, berbagai emosi seperti bahagia, sedih, marah, takut, malu, bangga, kecewa, dan cinta mulai dialami dengan intensitas yang lebih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal selama pubertas, meningkatnya tuntutan sosial, serta berkembangnya kemampuan berpikir abstrak yang memungkinkan remaja memberikan makna lebih kompleks terhadap berbagai pengalaman hidup.³

Salah satu karakteristik emosional yang umum dijumpai adalah mood swings, yaitu perubahan suasana hati yang berlangsung cepat. Seorang remaja dapat merasa sangat bahagia ketika memperoleh pujian dari teman, kemudian berubah menjadi sedih atau marah hanya karena