SEMINAR NASIONAL HASIL PENELITIAN 2023
"Penguatan Riset, Inovasi, Kreativitas Peneliti di Era 5.0"
LP2M-Universitas Negeri Makassar
ISBN: 978-623-387-152-5

Validitas dan Reliabilitas Skala *Strengths And Difficulties* pada Remaja

Widyastuti[1], Kartika Cahyaningrum[2], Nur Arrad Tenri Gangka[3], Nur Fitri Ramadhani[4]
Universitas Negeri Makassar
Email: widyastuti@unm.ac.id

Abstrak. Masa remaja merupakan bagian dari kehidupan seseorang di mana mereka beralih dari masa kecil ke masa dewasa. Tugas perkembangan yang harus dilakukan remaja dapat menimbulkan tekanan atau stres bagi mereka. Fenomena ini dapat menyebabkan emosi negatif, dan remaja cenderung melakukan perilaku untuk meringankan stres. Selain itu, gangguan mental emosional adalah salah satu masalah kesehatan yang paling banyak dialami oleh remaja Tujuan penelitian ini adalah menguji skala Strengths and difficulties sebagai alat yang valid dan reliabel dalam mengukur kesehatan mental remaja. Penelitian ini menggunakan metode kuantatif, di mana dari 334 siswa yang mengisi skala, hanya 299 siswa yang memenuhi kriteria yang terdiri dari 97 laki-laki dan 202 perempuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa uji reliabilitas dengan menggunakan Cronbach Alpha menunjukkan nilai reliabilitas pada aspek Strengths (Pro-sosial) berupa 0,675, sedangkan pada aspek Difficulties (Hiperaktivitas, masalah emosional, conduct problem, dan masalah dengan teman sebaya) sebesar 0,705. Adapun uji validitas dengan menggunakan analisis butir pada aspek Strengths menunjukkan bahwa nilai daya diskriminasi dari masing-masing aitem bergerak dari angka 0,391 hingga 0,503. Dengan demikian, Strengths and difficulties-Self report (SDQ-SR) dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan mental yang dimiliki oleh remaja.

Kata Kunci: validitas dan reliabilitas, strength and diffculties, remaja, kesehatan mental

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan bagian dari kehidupan seseorang di mana mereka beralih dari masa kecil ke masa dewasa. Remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang berlangsung dari sepuluh hingga dua puluh dua tahun dan mencakup perubahan dalam sifat biologis, kognitif, dan sosial-emosional (Santrock, 2012). Tiga tahap perkembangan remaja dibagi menjadi tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir. Usia 11 hingga 13 dianggap remaja awal, 14 hingga 16 dianggap remaja menengah, dan 17 hingga 20 dianggap remaja akhir (Hurlock, 1991).

Thesalonika dan Hapsari (Thesalonika & Hapsari, 2021) mengatakan bahwa ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan banyaknya perubahan yang dialami selama masa remaja dapat menyebabkan masalah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa remaja saat ini lebih menikmati fasilitas mewah dan kesejahteraan daripada generasi sebelumnya. Lebih lanjut, remaja Generasi Z juga lebih lemah dan tidak

ISBN: 978-623-387-152-5

mampu mengatasi stres yang mereka alami. Menurut Kasali (Kasali Rhenald, 2018), meskipun generasi ini memiliki banyak ide kreatif, mereka sering menyerah dan mudah terluka. Selain itu, generasi stroberi cenderung ingin mendapatkan sesuatu secara langsung. Akan tetapi, pada beberapa hal diperlukan perjuangan yang sulit untuk mendapatkan sesuatu yang mereka inginkan. Hal ini meningkatkan kecenderungan remaja untuk menyerah ketika mereka menghadapi situasi yang tidak sesuai dengan ekspektasi atau harapan.

Seorang remaja memiliki lebih sedikit kemungkinan terkena gangguan mental jika dia memiliki kesehatan mental yang baik. Kesehatan mental dapat ditunjukkan oleh berbagai sikap seseorang, serta kelompok masyarakat mereka. Menghargai diri sendiri, memahami dan menerima keterbatasan diri sendiri dan orang lain, memahami bahwa semua tindakan memiliki alasan, dan memahami keinginan untuk aktualisasi diri adalah beberapa sika yang mencerminkan kesehatan mental suatu individu. Lebih lanjut, seseorang yang menyukai dirinya sendiri memiliki kesehatan mental. Sebaliknya, individu yang tidak menyukai dirinya sendiri mengalami simtom khusus ketidakmampuan dalam menyesuaikan (Semiun, 2006).

Tugas perkembangan yang harus dilakukan remaja juga dapat menimbulkan tekanan atau stres bagi mereka. Fenomena ini dapat menyebabkan emosi negatif, dan remaja cenderung melakukan perilaku untuk meringankan stres. Selain itu, keadaan khusus ini menyebabkan banyak masalah psikologis bagi remaja, yang sering menyebabkan masalah di sekolah. Data menunjukkan perilaku bullying sangat umum di antara siswa remaja. Hasil dari Program Penilaian Mahasiswa Internasional (PISA) tahun 2018 menunjukkan bahwa 41% siswa berusia 15 tahun di Indonesia dilaporkan mengalami pelecehan berulang kali, setidaknya sekali sebulan. Selain itu, sekitar 40% kasus bunuh diri di Indonesia disebabkan oleh bullying (UNICEF, 2020). Selain itu, terdapat sejumlah kasus lain di mana siswa terlibat dalam penggunaan narkoba, yang awalnya berasal dari kebiasaan merokok dan kemudian mengarah pada perilaku yang melanggar norma masyarakat (Elvira & Sakti, 2021; Sudarsono, 1995).

Selain itu, gangguan mental emosional adalah salah satu masalah kesehatan yang paling banyak dialami oleh remaja. 1 dari 7 (10-19 tahun) remaja di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental (14%), tetapi sering diabaikan atau tidak diobati (WHO, 2021). Satu dari delapan remaja di Inggris mengalami gangguan mental, menurut survei tahun 2017 oleh National Health Service terhadap anak-anak berusia 5 hingga 19 tahun (NHS, 2018). Menurut World Health Organization (WHO), 1 dari 20 remaja Indonesia ingin bunuh diri pada tahun 2015 (WHO, 2015). Selain itu, menurut Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS), yang menyelidiki jumlah kasus gangguan mental pada remaja berusia 10 hingga 17 tahun di Indonesia, satu dari tiga remaja mengalami gangguan mental dan satu dari dua puluh di antara mereka mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Angka ini sebanding dengan 15,5 juta remaja dan 2,45 juta remaja total (I-NAMHS, 2022).

ISBN: 978-623-387-152-5

Strengths and difficulties questionnaire (SDQ) adalah alat skrining perilaku yang dirancang khusus untuk anak-anak dan remaja berusia 3 hingga 17 tahun yang menggambarkan kekuatan dan kesulitan mereka dalam perilaku (Black et al., 2010). Dalam survei berskala besar, kuesioner singkat sangat bermanfaat karena itemnya harus terbatas untuk mendapatkan tanggapan yang diinginkan (Ullebø et al., 2011). Karena jumlah itemnya yang sedikit dan sederhana, hal ini merupakan kelebihan SDQ. SDQ terdiri dari dua puluh lima aitem yang dibagi dalam lima subskala. Keempat subskala termasuk dalam subskala kesulitan: subskala emotional symptom, subskala conduct problem, subskala hyperactivity-inattention, dan subskala peer problem. Sedangkan pada subskala kekuatan terdapat subskala prososial. Goodman (Oktaviana & Wimbarti, 2014) menjelaskan bahwa masing-masing subskala SDQ memiliki lima aitem di mana pada setiap item pada masing-masing subskala diberi skor berdasarkan tiga kriteria: 0 berarti tidak benar, 1 berarti agak benar, dan 2 berarti sangat benar. Skor tertinggi untuk setiap subskala adalah 10, dan skor yang paling rendah merupakan 0.

Terdapat lima dimensi di dalam skala SDQ, yakni: (1) Perilaku prososial, (2) Hiperaktivitas, (3) Masalah perilaku atau conduct problem, (4) Masalah emosional dan (5) Hubungan dengan teman sebaya (Peer Problem).

Perilaku prososial merupakan sikap alami yang dimiliki manusia karena mereka tidak dapat hidup secara individualis dan selalu membutuhkan orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Baron dan Byrne (Aryani & Latif, 2022) mendefinisikan prososial sebagai tindakan menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan apapun. Contoh perilaku prososial termasuk empati terhadap perasaan orang lain, bersedia berbagi dengan anak-anak lain, dan suka menolong (Rizkiah et al., 2020).

Hiperaktivitas adalah pola perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang tidak mau diam, tidak menaruh perhatian, dan bertindak secara impulsif atau semaunya sendiri. Anak-anak yang menunjukkan perilaku ini biasanya sulit untuk diatur atau dikendalikan (Rizkiah et al., 2020). Lebih lanjut, Aryani dan Latif (Aryani & Latif, 2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa perilaku hiperaktif yang dimaksud adalah merasa gelisah, tidak dapat duduk tenang, sering meninggalkan tempat duduk tanpa alasan yang jelas, suka berlari, memanjat, dan selalu aktif bergerak,

Masalah perilaku atau conduct problem merupakan aspek perilaku mengganggu atau suatu pola negatif, permusuhan dan perilaku menentang. Perilaku yang dimaksud berupa memukul, berkelahi, mengejek, dan menolak untuk menuruti permintaan orang lain (Aryani & Latif, 2022). Dari perspektif perilaku mengganggu atau mengacau, itu adalah pola perilaku yang terus-menerus, negatif, dan menentang tanpa pelanggaran yang signifikan terhadap norma sosial atau hak orang lain. Anak-anak sering menunjukkan masalah perilaku seperti memukul, berkelahi, mengejek, dan menolak memenuhi permintaan orang lain (Rizkiah et al., 2020).

ISBN: 978-623-387-152-5

Masalah emosional adalah suatu keadaan biologis dan psikologis dalam serangkaian kecenderungan bertindak. Gejala emosi yang dimaksud adalah anak yang memiliki karakteristik yang kompleks seperti sering merasa khawatir, sering mengeluh sakit dan sering menangis atau tidak merasa bahagia. Perasaan pikiran yang unik, kondisi biologis dan psikologis, dan berbagai kecenderungan bertindak adalah bagian dari masalah emosional. Anak-anak dengan gangguan emosi dan perilaku memiliki karakteristik yang kompleks dan seringkali anak-anak sebayanya memiliki ciri-ciri perilaku yang sama. Ciri-ciri ini termasuk banyak kekhawatiran, sering mengeluh sakit badan, dan sering menangis atau tidak bahagia (Aryani & Latif, 2022).

Hubungan dengan teman sebaya (Peer Problem) merupakan suatu gejala dimana anak kurang bisa bersosialisasi dengan teman sebayanya. Anak seringkali merasa tidak diterima oleh teman sebayanya, dan mengakibatkan anak membatasi dirinya untuk berinteraksi secara aktif dengan teman sebayanya (Aryani & Latif, 2022). Anak-anak mengalami kesulitan bersosialisasi dengan teman sebayanya, baik di rumah maupun di sekolah. Kesulitan ini seringkali membuat mereka tidak diterima oleh teman sebayanya, yang dapat membatasi kemampuan anak untuk berinteraksi secara aktif dengan teman sebayanya (Rizkiah et al., 2020).

Tujuan penelitian ini adalah menguji apakah skala Strengths and difficulties merupakan alat yang valid dan reliabel dalam mengukur kesehatan mental remaja. Hal ini dilakukan untuk menemukan skala yang dapat digunakan sebagai skrining awal untuk mengetahui tingkat kesehatan mental yang dimiliki oleh remaja. Hal tersebut diperlukan agar dapat mencegah remaja dari dampak yang dapat diberikan dari kondisi mental yang buruk.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantatif, di mana dari 334 siswa yang mengisi skala, hanya 299 siswa yang memenuhi kriteria yang terdiri dari 97 laki-laki dan 202 perempuan. Pengambilan data dilakukan di Sekolah Menengah Atas 7 Pinrang (SMA) yang berlokasi di daerah Sulawesi Selatan. Subjek pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, terdiri dari kelas 10 hingga kelas 12. Metode sampling yang digunakan adalah random sampling.

Penelitian ini menggunakan skala Strengths and difficulties questionnaire-Self report (SDQ-SR), yakni self-report assessment tool yang dirancang untuk anak-anak dan remaja. Skala ini terdiri dari total 25 pertanyaan dan menggunakan skala Likert, di mana responden menetapkan 0 poin untuk menunjukkan "tidak betul", 1 poin untuk menandakan "agak betul," dan 2 poin untuk berarti "betul sekali." Penilaian ini didasarkan pada pengalaman individu selama periode enam bulan sebelumnya. Skor skala didapatkan dengan mempertimbangkan lima kriteria yang berbeda, yaitu perilaku prosocial, hiperaktivitas, gejala emosional, conduct problem, dan masalah dengan teman sebaya. Skor Perilaku prosocial, ketika dikombinasikan dengan skor Strengths, berkontribusi pada total skor. Demikian pula, skor Difficulties ditentukan

ISBN: 978-623-387-152-5

oleh skor gabungan hiperaktivitas, gejala emosional, conduct problem, dan masalah dengan teman sebaya.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini berupa uji normalitas dengan menggunakan Shapiro-wilk test, uji reliabilitas dengan menggunakan Cronbach Alpha dan uji validitas dengan menggunakan content validity atau validitas isi berupa analisis butir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji normalitas dengan metode Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa nilai signifikansi menunjukkan 0,000 <0,05 pada kelima aspeknya. Field (Oktaviana & Wimbarti, 2014) menyatakan bahwa penyebaran data dikatakan tidak normal jika signifikansi yang diperoleh yakni <0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa SDQ-SR dalam penelitian ini tidak terdistribusi secara normal.

Tabel 1. Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro Wilks		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRO	.147	299	.000	.930	299	.000
H	.167	299	.000	.947	299	.000
E	.124	299	.000	.964	299	.000
C	.156	299	.000	.925	299	.000
P	.137	299	.000	.958	299	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Meskipun hasil dari uji normalitas menunjukkan bahwa studi ini menghasilkan nilai p 0.000 ($p<0.05$) dalam setiap aspek dalam skala yang digunakan. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi nilai pada SDQ-SR tidak terdistribusi dengan normal. Temuan ini menunjukkan bahwa sampel yang termasuk dalam penelitian mungkin tidak mewakili masyarakat yang lebih luas.

Menurut Azwar (Oktaviana & Wimbarti, 2014), distribusi data yang tidak khas tidak selalu mengarah pada analisis yang salah. Kegagalan untuk memenuhi tes normalitas tidak selalu menyebabkan hasil analisis yang tidak memadai. Temuan dari pemeriksaan uji sifat psikometrik dan uji kualitas skrining SDQ-SR dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang memuaskan. Menurut Azwar (Oktaviana & Wimbarti, 2014), jika hasil penelitian dianggap dapat diandalkan, tidak perlu melakukan pengujian asumsi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa meskipun gagal memenuhi tes normalitas, temuan penelitian tetap valid dan berlaku untuk masyarakat yang lebih luas.

Uji reliabilitas dengan menggunakan Cronbach Alpha menunjukkan nilai reliabilitas pada aspek Strengths (Pro-sosial) adalah sebesar 0,675. Hal ini sebagaimana terlihat pada tabel 2.

ISBN: 978-623-387-152-5

Tabel 2. Uji Reliabilitas Aspek Strengths

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.675	.674	5

Adapun pada aspek Difficulties (Hiperaktivitas, masalah emosional, conduct problem, dan masalah dengan teman sebaya) adalah sebesar 0,705 (tabel 3). Hal ini menunjukkan bahwa skala Strengths and difficulties-Self report (SDQ-SR) yang digunakan dalam penelitian ini bersifat reliabel.

Tabel 3. Uji Reliabilitas Aspek Difficulties

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.705	.678	20

Untuk uji validitas, dilakukan dengan menggunakan content validity atau validitas isi berupa analisis butir pada aspek Strengths sebagaimana terlihat pada tabel 4 di bawah ini, menunjukkan bahwa nilai daya diskriminasi dari masing-masing aitem bergerak dari angka 0,391 hingga 0,503**.** Hal ini menunjukkan bahwa item-item yang terdapat pada aspek Strengths dapat dikatakan valid untuk mengukur aspek strengths.

Tabel 4. Item-Total Statistics Aspek Strengths

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR001	5.82	2.216	.391	.184	.640
VAR004	5.92	2.181	.405	.198	.634
VAR009	5.96	2.083	.450	.217	.614
VAR017	6.02	2.171	.393	.182	.640
VAR020	6.05	1.984	.503	.273	.589

Sedangkan, tabel 5 menunjukkan aspek difficulties menunjukkan nilai daya diskriminasi dari masing-masing aitem bergerak dari angka 0,000 hingga 0,530. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat 9 aitem pada aspek difficulties yang nilainya di bawah 0,3. Adapun item-item tersebut adalah item nomor 2, item nomor 6, item nomor 7, item nomor 11, item nomor 14, item nomor 21, item nomor 22, item nomor 23, dan item nomor 25.

Tabel 5. Item-Total Statistics Aspek Difficulties

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR002	16.06	21.967	.292	.152	.692
VAR003	15.93	21.455	.321	.241	.689

ISBN: 978-623-387-152-5

VAR005	16.13	20.870	.441	.311	.677
VAR006	16.24	21.712	.294	.167	.692
VAR007	15.94	25.298	-.285	.168	.736
VAR008	15.83	21.222	.416	.421	.680
VAR010	16.15	20.893	.401	.300	.680
VAR011	16.64	23.339	.063	.148	.712
VAR012	16.64	21.721	.357	.392	.686
VAR013	15.99	20.080	.522	.404	.666
VAR014	15.89	24.327	-.108	.223	.723
VAR015	16.14	21.718	.371	.288	.685
VAR016	15.78	21.157	.421	.373	.679
VAR018	16.38	21.283	.360	.274	.685
VAR019	16.48	20.969	.433	.345	.678
VAR021	16.45	23.732	.000	.141	.716
VAR022	16.83	22.529	.253	.323	.696
VAR023	16.18	22.860	.132	.142	.707
VAR024	16.06	20.080	.530	.487	.665
VAR025	16.33	23.463	.058	.138	.711

Uji instrumen penelitian SDQ sendiri terbagi menjadi berbagai versi. Pada tahun 1997, Goodman memulai penelitiannya dan menemukan bahwa SDQ-teacher report (TR) dan SDQ-parental reports (PR) memiliki kegunaan yang serupa dengan skala Rutter. Pada tahun 2008, Goodman menemukan bahwa SDQ-PR dan SDQ-TR berkorelasi positif dengan SDQ-self-reports (SR). Tingkat agreement antara predikasi SDQ dan diagnosis klinis sangat tinggi (Goodman et al., 2000). Lebih lanjut, kemampuan prediksi pada 5 faktor SDQ dapat dikonfirmasi, yang terdiri dari kemampuan prososial, conduct problem, masalah emosi, masalah dengan teman sebaya, dan inatensi-hiperaktivitas (Goodman, 2001). Uji reliabilitas menunjukkan hasil yang memuaskan di mana konsistensi internal (0,73), korelasi lintas informan (0,34), dan stabilitas tes retest setelah empat hingga enam bulan (0,62).

Lebih lanjut, beberapa penelitian sebelumnya di dalam negeri maupun luar negeri melakukan uji psikometrik pada SDQ dan menemukan hasil yang memuaskan yang mengindikasikan bahwa skala SDQ dapat digunakan untuk mengukur kesehatan mental pada remaja (Gomez et al., 2021a, 2021b; Muris et al., 2003; Oktaviana & Wimbarti, 2014; Theunissen et al., 2019; Van Widenfelt et al., 2003)

Beberapa penelitian sebelumnya juga telah menggunakan SDQ sebagai skala sebagai skrining awal untuk mengukur tingkat psikopatologi terhadap remaja-remaja yang terindikasi memiliki perilaku melukai diri sendiri (self-harm) hingga tendensi untuk bunuh diri (Islam et al., 2022; Lundh et al., 2011; Mészáros et al., 2020; Yang et al., 2022).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Strengths and difficulties-Self report (SDQ-SR) dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan mental yang

dimiliki oleh remaja. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil uji reliabilitas dan uji validitas yang telah dilakukan pada penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Penelitian ini merupakah dana hibah PNBP yang dibiayai oleh DIPA Universitas Negeri Makassar, Nomor: SP DIPA- 023.17.2.677523/2023, tanggal 15 Februari 2023 Sesuai Surat Keputusan Rektor Universitas Negeri Makassar Nomor: 300/UN36/HK/2023 tanggal 15 Maret 2023.

REFERENSI

Aryani, F., & Latif, S. (2022). *Deteksi Dini Masalah Psikologis dan Perilaku Siswa Sekolah Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 Menggunakan Strength and Difficulties Questionnaire (Sdq)*. *4*(1).

Black, S., Pulford, J., Christie, G., District, W., Board, H., & Wheeler, A. (2010). Differences in New Zealand Secondary School Students' reported Strengths and Difficulties. *New Zealand Journal of Psychology*, *39*(3). www.sacsinfo.

Elvira, S. R., & Sakti, H. (2021). Eksplorasi Pengalaman Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) pada Wanita Dewasa Awal : Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Empati*, *10*(5), 310.

Gomez, R., Motti-Stefanidi, F., Jordan, S., & Stavropoulos, V. (2021a). Greek Validation of the Factor Structure and Longitudinal Measurement Invariance of the Strengths and Difficulties Questionnaire-Self Report (SDQ-SR): Exploratory Structural Equation Modelling. *Child Psychiatry and Human Development*, *52*(5), 880–890. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01065-7

Gomez, R., Motti-Stefanidi, F., Jordan, S., & Stavropoulos, V. (2021b). Greek Validation of the Factor Structure and Longitudinal Measurement Invariance of the Strengths and Difficulties Questionnaire-Self Report (SDQ-SR): Exploratory Structural Equation Modelling. *Child Psychiatry and Human Development*, *52*(5), 880–890. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01065-7

Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *40*(11), 1337–1345. https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015

Goodman, R., Renfrew, D., & Mullick, M. (2000). Predicting type of psychiatric disorder from Strengths and Dif®culties Questionnaire (SDQ) scores in child mental health clinics in London and Dhaka. In *European Child & Adolescent Psychiatry* (Vol. 9). Ó Steinkop€ Verlag. http://www.iop.kcl.ac.uk/

Hurlock, E. B. (1991). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (5th ed.). Erlangga.

I-NAMHS. (2022). *Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental - Universitas Gadjah Mada*. https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/

Islam, M. I., Sharwood, L., Chadwick, V., Esgin, T., & Martiniuk, A. (2022). Protective Factors against Self-Harm and Suicidality among Australian Indigenous Adolescents: A Strengths-Based Analysis of the Longitudinal Study of Indigenous Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(15). https://doi.org/10.3390/ijerph19159131

Kasali Rhenald. (2018). *Strawberry Generation, Mengubah Generasi Rapuh menjadi Generasi Tangguh*. Mizan.

Lundh, L. G., Wångby-Lundh, M., & Bjärehed, J. (2011). Deliberate self-harm and psychological problems in young adolescents: Evidence of a bidirectional relationship in girls. *Scandinavian Journal of Psychology*, *52*(5), 476–483. https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00894.x

Mészáros, G., Győri, D., Horváth, L. O., Szentiványi, D., & Balázs, J. (2020). Nonsuicidal Self-Injury: Its Associations With Pathological Internet Use and Psychopathology Among Adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, *11*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00814

Muris, P., Meesters, C., & Van den Berg, F. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *12*(1), 1–8. https://doi.org/10.1007/s00787-003-0298-2

NHS. (2018). *One in eight of five to 19 year olds had a mental disorder in 2017 major new survey finds - NHS Digital*. https://digital.nhs.uk/news/2018/one-in-eight-of-five-to-19-year-olds-had-a-mental-disorder-in-2017-major-new-survey-finds

Oktaviana, M., & Wimbarti, S. (2014). Validasi Klinik Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tingkah Laku. *JURNAL PSIKOLOGI*, *41*(1), 101–114.

Rizkiah, A., Risanty, R. D., & Mujiastuti, R. (2020). SISTEM PENDETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL ANAK USIA 4-17 TAHUN MENGGUNAKAN METODE FORWARD CHAINING. *JUST IT: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informatika Dan Komputer*, *10*(2). https://jurnal.umj.ac.id/index.php/just-

Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup* (Vol. 1). Erlangga.

Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental*. Kanisius.

Sudarsono. (1995). *Kenakalan Remaja*. Rineka Cipta.

Thesalonika, & Apsari, N. C. (2021). Perilaku Self-Harm atau Melukai Diri Sendiri yang Dilakukan oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior by Adolescents). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, *4*(2), 213–224.

Theunissen, M. H. C., de Wolff, M. S., & Reijneveld, S. A. (2019). The Strengths and Difficulties Questionnaire Self-Report: A Valid Instrument for the Identification of Emotional and Behavioral Problems. *Academic Pediatrics*, *19*(4), 471–476. https://doi.org/10.1016/j.acap.2018.12.008

Ullebø, A. K., Posserud, M. B., Heiervang, E., Gillberg, C., & Obel, C. (2011). Screening for the attention deficit hyperactivity disorder phenotype using the strength and difficulties questionnaire. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *20*(9), 451–458. https://doi.org/10.1007/s00787-011-0198-9

UNICEF. (2020). *PERUNDUNGAN DI INDONESIA: Fakta-Fakta Kunci, Solusi, dan Rekomendasi untuk Setiap Anak*. https://indonesia.ureport.in/v2/opinion/3454/

Van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Treffers, P. D. A., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child and Adolescent Psychiatry*, *12*(6), 281–289. https://doi.org/10.1007/s00787-003-0341-3

WHO. (2015). *Survei: 1 dari 20 Remaja Indonesia Punya Keinginan Bunuh Diri | kumparan.com*. https://kumparan.com/millennial/survei-1-dari-20-remaja-indonesia-punya-keinginan-bunuh-diri-1sSawE442SO

WHO. (2021). *Mental health of adolescents*. WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Yang, K., Kim, S. Y., Kim, H., & Hwang, J. W. (2022). Association Among Self-Injury, Suicidal Tendency, and Personality and Psychological Characteristics in Korean Adolescents. *Psychiatry Investigation*, *19*(1), 37–43. https://doi.org/10.30773/pi.2021.0184