



UPAYA PEMBERDAYAAN REMAJA MELALUI DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA SISWA

Reni Nuryani^{1*}, Puspa Madya Nurhuda¹, Titin Sutini²

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. Desa Licin, Licin, Cimalaka, Sumedang, Jawa Barat 45353, Indonesia

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Hegarmanah, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363, Indonesia

*reni.nuryani@upi.edu

ABSTRAK

Pemberdayaan remaja melalui pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa siswa di sekolah merupakan salah satu upaya dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa di kalangan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa remaja khususnya pada perilaku remaja. Deteksi dini kesehatan jiwa siswa dilakukan menggunakan Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) untuk usia 11-18 tahun. Penelitian ini menunjukkan abnormalitas pada gejala emosional (23%), masalah perilaku (22%), hiperaktivitas (14%) dan masalah teman sebaya (13%). Di samping itu, sebagian kecil siswa memiliki perilaku prososial abnormal yaitu sebesar 5%. Hasil deteksi menunjukkan gejala emosional merupakan masalah kesehatan jiwa remaja paling tinggi dan perempuan memiliki persentase lebih tinggi mengalami masalah kesehatan jiwa dibandingkan remaja laki-laki. Hasil deteksi pada kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pelaksanaan intervensi bagi remaja yang mengalami gangguan jiwa dan menjadi dasar dalam pelaksanaan pemberdayaan siswa di sekolah terkait dengan masalah kesehatan jiwa teman sebaya.

Kata kunci: deteksi dini kesehatan jiwa; pemberdayaan remaja; siswa

EFFORTS TO EMPOWER YOUTH THROUGH EARLY DETECTION OF STUDENTS' MENTAL HEALTH

ABSTRACT

Empowering adolescents through early detection of students' mental health in school is one of the efforts to overcome mental health problems among adolescents. This study aims to identify mental health problems in adolescents, especially in adolescent behavior. Early detection of students' mental health was carried out using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) for ages 11–18 years. This study showed abnormalities in emotional symptoms (23%), behavioral problems (22%), hyperactivity (14%) and peer problems (13%). In addition, a small proportion of students had abnormal prosocial behavior (5%). The results of the study showed that emotional symptoms were the highest mental health problem in adolescents and girls had a higher percentage of people experiencing mental health problems than boys. This study is expected to be the basis for implementing interventions for adolescents with mental disorders and become the basis for implementing student empowerment in schools related to peer mental health problems.

Key words: early detection of mental health; students; youth empowerment

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Remaja menjadi salah satu kelompok rentan karena proses pencarian jati diri dengan berbagai tantangan yang dihadapi (Supriyadi & Kartini, 2022). Remaja merupakan tahap perkembangan yang kompleks karena

berbagai tekanan dan tantangan hidup yang lebih berat dari fase sebelumnya (Niman et al., 2022). Oleh karena itu, remaja rentan terhadap masalah kesehatan jiwa yang dapat menetap dan berlanjut sehingga memengaruhi tahap perkembangan selanjutnya. Gangguan kesehatan jiwa pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti aktifnya hormon reproduksi, perkembangan otak yang terus berlangsung, serta pembentukan identitas diri yang dapat disertai ketidakstabilan emosi atau pengambilan keputusan yang impulsif (Krisdayanto, Fitriani, & Sahayati, 2022).

World Health Organization (WHO) menyebutkan sebanyak 1 dari 7 (14%) remaja usia 10-19 tahun mengalami masalah kesehatan jiwa. Hal tersebut menjadi bagian dari permasalahan kesehatan dunia tetapi sebagian besar belum terdeteksi dan tak tertangani (World Health Organization, 2021). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi depresi paling tinggi berada pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di samping itu, survei kesehatan yang dilakukan Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) pada remaja usia 10–17 tahun di Indonesia menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dan satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (Barus, 2022). Jawa Barat menjadi provinsi dengan prevalensi masalah kesehatan jiwa pada penduduk umur ≥ 15 tahun tertinggi di Indonesia berdasarkan hasil survei kesehatan Indonesia tahun 2023 yaitu sebesar 4,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hal tersebut menunjukkan bahwa diperlukan perhatian khusus untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa remaja.

Masalah kesehatan jiwa yang dialami remaja dapat diketahui dari pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja dengan melibatkan remaja lainnya sebagai bentuk pemberdayaan remaja agar lebih peduli terhadap isu kesehatan jiwa teman sebayanya. Deteksi kesehatan jiwa pada remaja menjadi sangat penting agar upaya untuk mencegah munculnya masalah kesehatan mental dapat dilakukan sedini mungkin karena akan berdampak terhadap kualitas hidup remaja (Florensa et al., 2023). Pemeriksaan kesehatan jiwa yang dapat dilakukan pada remaja yaitu menggunakan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) 11-18 tahun yang berguna dalam menemukan adanya masalah kesehatan jiwa pada remaja. Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara kepada salah satu guru bimbingan konseling dan siswa SMPN “X” Kabupaten Sumedang menunjukkan bahwa terdapat perilaku *bullying* antar teman sebaya. Hal tersebut dapat menimbulkan risiko terjadinya masalah kesehatan jiwa. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan jiwa pada remaja melalui pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa siswa.

METODE

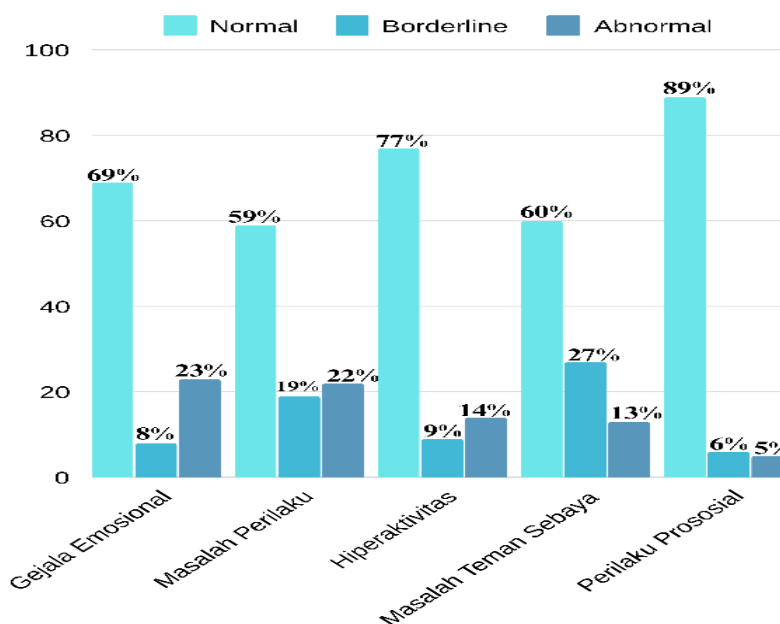
Kegiatan deteksi ini merupakan penerapan dari pelatihan keterampilan kader kesehatan jiwa remaja dalam melakukan deteksi gangguan mental emosional remaja. Populasi adalah siswa kelas 8 dan 9 di SMP “X” yang berjumlah 242 siswa. Pengumpulan data dilakukan secara serentak melalui pengisian kuesioner yang dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2024 dengan melibatkan kader kesehatan jiwa remaja. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. SDQ. SDQ merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Robert Goodman (1997) untuk mendeteksi dini kesehatan mental emosional anak usia 4-18 tahun yang mengukur lima aspek yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya dan perilaku prososial (Rizkiah, Risanty, & Mujiastuti, 2020). Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan aplikasi JASP 0.18.10 *for Windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
 Gambaran Karakteristik Siswa di SMP Negeri 1 Cimalaka

Karakteristik		f	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	64	26
	Perempuan	178	74
Usia	12 tahun	6	2,5
	13 tahun	115	47,5
	14 tahun	106	44
	15 tahun	14	6

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik siswa berdasarkan jenis kelamin dan usia. Sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 178 orang (74%) dan laki-laki sebanyak 64 orang (26%). Berdasarkan usia, hampir setengah siswa berusia 13 tahun sebanyak 115 orang (47,5%) dan usia 14 tahun sebanyak 106 orang (44%), sebagian kecil lainnya berusia 12 tahun sebanyak 6 orang (2,5%) dan 15 tahun sebanyak 14 orang (6%).



Grafik 1 Gambaran Kesehatan Jiwa Siswa berdasarkan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

Grafik 1 menunjukkan gambaran pada aspek-aspek yang diukur dengan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Berdasarkan grafik tersebut, aspek gejala emosional siswa sebagian besar normal (69%), sebagian kecil borderline (8%) dan abnormal (23%). Aspek masalah perilaku siswa sebagian besar normal (59%), sebagian kecil borderline (19%) dan abnormal (22%). Aspek hiperaktivitas siswa hampir seluruhnya normal (77%), sebagian kecil borderline (9%) dan abnormal (14%). Aspek masalah teman sebaya Sebagian besar normal (60%), hampir setengahnya borderline (27%) dan sebagian kecil abnormal (13%). Sedangkan, aspek perilaku prososial siswa hampir seluruhnya normal (89%), sebagian kecil borderline (6%) dan abnormal (5%).

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa remaja paling banyak terkait dengan gejala emosional yaitu sebesar 23%. Hal tersebut dapat disebabkan oleh emosi pada masa

remaja yang akan mengalami puncak dari perkembangannya sehingga remaja lebih cenderung meluap-luap atau tidak mampu melakukan kontrol emosi sebagai tanda adanya ketidakstabilan (Sarfika et al., 2023). Kesehatan jiwa remaja menjadi krusial karena berbagai tantangan yang mulai dihadapi dalam fase kehidupan remaja. Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan Pati, Sirajuddin, & Apriawal (2022) bahwa pada masa remaja, seseorang juga akan mengalami banyak perubahan pada masalah-masalah dalam hidupnya sehingga terjadi ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal. Di samping itu, masalah perilaku abnormal pada remaja dapat disebabkan oleh pergeseran peran keluarga, lingkungan sekolah yang kurang kondusif, lemahnya kontrol sosial dari lembaga masyarakat, kegagalan sosialisasi, pengaruh negatif media massa, pemberian label atau julukan dari masyarakat dan kesenjangan sosial ekonomi (Suwendri & Sukiani, 2020).

Hiperaktivitas abnormal pada remaja merupakan salah satu gejala dari masalah perkembangan mental. Remaja yang mengalami hiperaktivitas akan merasa gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam terlalu lama, terus bergerak dengan resah, mudah teralih, konsentrasi buyar, tidak berpikir sebelum bertindak dan tidak mampu menyelesaikan tugas sampai selesai (Ismail et al., 2018). Hiperaktivitas pada remaja dapat disebabkan oleh perubahan hormonal pada masa pubertas (Karteczka-Swietek, Opozda-Suder, & Strojny, 2022). Penelitian ini menunjukkan terdapat masalah teman sebaya yang termasuk pada kategori abnormal sebesar 13%. Saputra, Jurisa, & Iskandar (2020) menyatakan bahwa masalah teman sebaya dapat berupa tindakan *bullying*, intimidasi, ancaman, ejekan, dan penganiayaan. Di samping itu, hasil penelitian ini pada aspek perilaku prososial remaja hamper seluruhnya normal (89%). Perilaku prososial normal pada remaja dapat dilihat pada kemampuannya dalam mempertimbangkan perasaan orang lain, bersedia berbagi dengan anak lain, suka menolong, bersikap baik pada anak yang lebih muda dan sering menawarkan diri membantu orang lain (Ismail et al., 2018).

Tabel 2.
 Gambaran Kesehatan Jiwa Siswa berdasarkan Jenis Kelamin

Indikator SDQ	Jenis Kelamin				Total	%	
	Laki-Laki		Perempuan				
	f	%	f	%			
Gejala Emosional	Normal	56	23%	111	46%	167	69%
	Borderline	3	1%	16	7%	19	8%
	Abnormal	5	2%	51	21%	56	23%
Masalah Perilaku	Normal	34	14%	108	45%	142	59%
	Borderline	15	6%	32	13%	47	19%
	Abnormal	15	6%	38	16%	53	22%
Hiperaktivitas	Normal	52	21%	134	56%	186	77%
	Borderline	6	2%	16	7%	22	9%
	Abnormal	6	2%	28	12%	34	14%
Masalah Teman Sebaya	Normal	33	13%	113	47%	146	60%
	Borderline	21	9%	43	18%	64	27%
	Abnormal	10	4%	22	9%	32	13%
Perilaku Prososial	Normal	56	23%	160	66%	216	89%
	Borderline	3	1%	12	5%	15	6%
	Abnormal	5	2%	6	3%	11	5%

Tabel 2 menunjukkan gambaran kesehatan jiwa siswa dilihat dari jenis kelaminnya. Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa perempuan memiliki persentase kategori abnormal lebih

tinggi daripada laki-laki. Aspek gejala emosional, sebanyak 51 siswa perempuan (21%) dan siswa laki-laki sebanyak 5 orang (2%) termasuk ke dalam kategori abnormal. Aspek masalah perilaku, sebanyak 38 siswa perempuan (16%) dan siswa laki-laki sebanyak 6 orang (2%) termasuk ke dalam kategori abnormal. Aspek hiperaktivitas, sebanyak 28 siswa perempuan (12%) dan siswa laki-laki sebanyak 6 orang (2%) termasuk ke dalam kategori abnormal. Aspek masalah teman sebaya, sebanyak 22 siswa perempuan (9%) dan siswa laki-laki sebanyak 10 orang (4%) termasuk ke dalam kategori abnormal. Aspek perilaku prososial, sebanyak 6 siswa perempuan (3%) dan siswa laki-laki sebanyak 5 orang (2%) termasuk ke dalam kategori abnormal.

Berdasarkan analisis pada tabel 2, perempuan memiliki angka kejadian masalah kesehatan jiwa daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawaty et al. (2022) menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan laki-laki. Sari dan Susmiatin (2023) menyatakan bahwa perempuan seringkali menggunakan perasaannya saat menghadapi sebuah masalah, berbeda dengan laki-laki yang cenderung menggunakan logikanya. Rasa sensitif dan kepekaan yang lebih tinggi terhadap masalah itulah yang memiliki kemungkinan besar menjadi salah satu faktor pemicu munculnya gejala masalah kesehatan jiwa pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki.

SIMPULAN

Hasil pengabdian dengan melakukan deteksi ini menunjukkan bahwa gejala emosional merupakan masalah kesehatan jiwa paling tinggi yang dialami siswa dibandingkan dengan aspek-aspek kesehatan jiwa lainnya. Di samping itu, remaja perempuan memiliki persentase lebih tinggi mengalami masalah kesehatan jiwa dibandingkan dengan remaja laki-laki. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan intervensi terhadap remaja yang mengalami masalah kesehatan jiwa di sekolah dengan melakukan konseling dan bagi siswa yang tidak mengalami gangguan jiwa dapat diberdayakan untuk ikut serta dalam proses pencegahan munculnya masalah kesehatan jiwa baru di kalangan teman sebayanya melalui pendidikan kesehatan tentang masalah kesehatan jiwa pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Barus, G. (2022). *Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Retrieved from <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental>
- Florensa, Hidayah, N., Sari, L., Yousrihatin, F., & Litaqia, W. (2023). Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 112–117. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.125>
- Ismail, I., Wiguna, T., Riyadi, E. I., Simbolon, S., & Subardi. (2018). *Petunjuk Pelaksanaan Kesehatan Jiwa di Sekolah Terintegrasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)* (3rd ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Karteczka-Swietek, K., Opozda-Suder, S., & Strojny, A. (2022, June 1). Psychosocial functioning of adolescents with ADHD in the family, school and peer group: A scoping review protocol. *PLoS ONE*. Public Library of Science. Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269495>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisdayanto, J., Fitriani, A., & Sahayati, S. (2022). Pengembangan instrumen kesehatan mental pada remaja sebagai dasar penyusunan digital support system application. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 306–316. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.454>
- Niman, S., Shinta Parulian, T., Guk Guk Nelly Junida, R., Septiono, S., & Warren, O. (2022). Manajemen Emosi sebagai Bentuk Upaya Promosi Kesehatan Jiwa pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih (JPMK)*, 3(2), 1–6. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.52841/jpmk.v3i2.208>
- Pati, W. C. B., Sirajuddin, M. S., & Apriawal, J. (2022). Pelatihan Regulasi Emosi untuk Menurunkan Kecemasan Pada Remaja Di Kabupaten Konawe (SMAN 1 Anggaberu). *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 22–27. Retrieved from <https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i1.47>
- Rahmawaty, F., Silalahi, R. P., Berthiana, T., & Mansyah, B. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja: Factors Affecting Mental Health in Adolescents. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 276(281).
- Rizkiah, A., Risanty, R. D., & Mujiastuti, R. (2020). Sistem pendeteksi dini kesehatan mental emosional anak usia 4-17 tahun menggunakan metode forward chaining. *Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 10(2), 83–93. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>
- Saputra, F., Jurisa, E., & Iskandar, I. (2020). Masalah Psikososial pada Remaja di Sekolah Asrama di Kota Lhokseumawe, Provinsi Aceh. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 1–12. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.15>
- Sarfika, R., Mahathir, Malini, H., & Effendi, N. (2023). Sosialisasi Penanganan Kesehatan Mental Siswa pada Guru BK sebagai Upaya Meningkatkan Layanan BK di Sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3419–3427. Retrieved from <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15905>
- Supriyadi, S., & Kartini, M. (2022). Intervensi untuk Meningkatkan Resiliensi pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1), 16–25. Retrieved from <https://doi.org/10.56186/jkkb.99>
- Suwendri, N. M., & Sukiani, N. K. (2020). Penyimpangan Perilaku Remaja di Perkotaan. *KULTURISTIK: Jurnal Bahasa Dan Budaya*, 4(2), 51–59. Retrieved from <https://doi.org/10.22225/kulturistik.4.2.1892>
- World Health Organization. (2021). *Mental Health of Adolescents*. Retrieved 24 July 2024 from Geneva.