



Pengukuran Kesehatan Mental Remaja dengan *Self Reporting Questionnaire* di SMPN 3 Ubud Gianyar

Anny Eka Pratiwi*

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Indonesia

*Penulis korespondensi: annie.pratiwi@gmail.com¹

Abstract. *Adolescent mental health is an important aspect in human resource development because it affects learning ability, social relationships, and readiness to face adult life. Adolescence, especially at the junior high school level, is a transitional period that is prone to mental and emotional disorders due to biological, psychological, and social changes that occur simultaneously. This study aims to describe the mental health condition of adolescents using the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) instrument in students of SMPN 3 Ubud, Gianyar Regency. The study used a descriptive design with a cross sectional approach. The sampling technique was carried out in total sampling with a total of 117 students. The research instrument is in the form of an SRQ-20 questionnaire that has been proven to be valid and reliable. Data analysis was carried out descriptively to describe the distribution of symptoms and mental health categories of respondents. The results showed that most students were in the category of good mental health, although there were still a number of students with poor conditions. The most common symptoms are easy to feel tired and difficulty in making decisions. Based on the characteristics of respondents, students aged 13–15 years are more likely to experience poor mental health conditions than 11–13 years old, and the proportion of female students is higher than men in experiencing symptoms of mental emotional disorders. These findings affirm the importance of early detection of adolescent mental health in schools as the basis for promotive and preventive interventions, through optimizing the role of counseling guidance and creating a supportive school environment.*

Keywords: *Counseling Guidance; Early Detection; Emotional Disorders; Mental Health; School Teenager*

Abstrak. Kesehatan mental remaja merupakan aspek penting dalam pembangunan sumber daya manusia karena berpengaruh terhadap kemampuan belajar, relasi sosial, dan kesiapan menghadapi kehidupan dewasa. Masa remaja, khususnya pada tingkat sekolah menengah pertama, merupakan periode transisi yang rentan terhadap gangguan mental emosional akibat perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi secara simultan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi kesehatan mental remaja menggunakan instrumen Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) pada siswa SMPN 3 Ubud, Kabupaten Gianyar. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan jumlah responden sebanyak 117 siswa. Instrumen penelitian berupa kuesioner SRQ-20 yang telah terbukti valid dan reliabel. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi gejala dan kategori kesehatan mental responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada dalam kategori kesehatan mental yang baik, meskipun masih terdapat sejumlah siswa dengan kondisi kurang baik. Gejala yang paling banyak dialami adalah mudah merasa lelah dan kesulitan dalam mengambil keputusan. Berdasarkan karakteristik responden, siswa usia 13–15 tahun lebih banyak mengalami kondisi kesehatan mental kurang baik dibandingkan usia 11–13 tahun, serta proporsi siswa perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam mengalami gejala gangguan mental emosional. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini kesehatan mental remaja di sekolah sebagai dasar intervensi promotif dan preventif, melalui optimalisasi peran bimbingan konseling dan penciptaan lingkungan sekolah yang suportif.

Kata kunci: Bimbingan Konseling; Deteksi Dini; Gangguan Emosional; Kesehatan Mental; Remaja Sekolah

1. LATAR BELAKANG

WHO melaporkan bahwa 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi 20% pada anak-anak. Angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya menjadikan penting untuk memperluas pengetahuan tentang kesehatan mental pada anak dan remaja. Kesehatan mental mereka dapat mempengaruhi masa depan mereka sebagai individu dan berdampak pada keluarga serta masyarakat (O'Reilly &

Lester, 2015). Memahami kesehatan mental anak dan remaja berarti juga memahami faktor-faktor yang dapat membahayakan (risk factor) dan melindungi (protective factor) kesehatan mental mereka. Faktor risiko dapat meningkatkan kerentanan pada anak, sedangkan faktor pelindung dapat memberikan kekuatan. Semakin banyak faktor risiko, semakin besar tekanan yang dialami anak. Sebaliknya, semakin banyak faktor pelindung, semakin besar kemungkinan anak terhindar dari gangguan. Faktor risiko adalah faktor yang dapat memunculkan kerentanan terhadap distress, yang berarti ketidakmampuan menyesuaikan diri dapat disebabkan oleh kondisi-kondisi yang menekan, seperti anak yang tumbuh dalam keluarga dengan status ekonomi rendah, lingkungan penuh kekerasan, dan pengalaman trauma (Schoon, 2006).

Satu dari enam orang berusia 10-19 tahun. Masa remaja adalah periode yang unik dan formatif. Perubahan fisik, emosional, dan sosial, termasuk kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, dapat membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental. Melindungi remaja dari kesulitan, mempromosikan pembelajaran sosio-emosional dan kesejahteraan psikologis, serta memastikan akses ke perawatan kesehatan mental sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka selama masa remaja dan dewasa. Secara global, diperkirakan 1 dari 7 (14%) anak berusia 10-19 tahun mengalami kondisi kesehatan mental, namun sebagian besar tetap tidak dikenali dan tidak diobati. Remaja dengan kondisi kesehatan mental sangat rentan terhadap pengucilan sosial, diskriminasi, stigma (yang mempengaruhi kesiapan untuk mencari bantuan), kesulitan pendidikan, perilaku berisiko, kesehatan fisik yang buruk, dan pelanggaran hak asasi manusia (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan riset kesehatan dasar, 9,8% penduduk Indonesia berusia >15 tahun mengalami masalah mental emosional. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah dengan angka 19,8%, sedangkan prevalensi terendah ada di Provinsi Jambi sebesar 3,8%. Di Provinsi Riau, prevalensi masalah mental emosional mencapai 10,8%.³ Di kota Pekanbaru, prevalensi masalah mental emosional remaja tertinggi dan dalam kategori borderline terjadi di Kelurahan Tuah Karya, Kecamatan Tampan, dengan 131 remaja (49,2%) mengalami masalah perilaku (Devita, 2019)

Kondisi mental emosional remaja menunjukkan bahwa 78 remaja (36,1%) berada dalam kategori abnormal, 76 remaja (35,2%) berada dalam kategori normal, dan 62 remaja (28,7%) berada dalam kategori borderline (Eka Malfasari, et.al, 2020). Determinasi gejala mental emosional pada pelajar SMP-SMA di Indonesia menunjukkan bahwa 60,17% pelajar SMP-SMA, terutama yang berusia 13-15 tahun, mengalami gejala masalah mental emosional. Di antara mereka, 44,45% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan 7,33% pernah memiliki keinginan untuk bunuh diri (Mubasyiroh, et.al, 2017). Berdasarkan hasil penelitian

karakteristik responden remaja di Desa Ubung Kaja, dari 265 responden, mayoritas berusia 19-24 tahun atau termasuk dalam kategori remaja akhir, dengan jumlah 117 orang (44,2%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, sebanyak 138 orang (52,1%). Hubungan dengan teman sejawat mayoritas baik, sebanyak 245 responden (92,5%). Tingkat stres mayoritas ringan, dengan 196 responden (74%), dan mayoritas responden berada dalam kategori netral terkait penindasan, sebanyak 110 responden (41,5%) (Gintari, 2023).

Berbagai faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja antara lain: Pola asuh yang otoriter, pola asuh yang permisif, serta pengaruh dari teman sebaya dapat menjadi pemicu munculnya masalah kesehatan mental pada remaja. Selain itu, rasa syukur juga berperan dalam memengaruhi kesehatan mental remaja dan fungsi positif diri mereka. Perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah kesehatan mental dibandingkan laki-laki (Rachmawaty, 2022)

Program kesehatan reproduksi remaja di Indonesia diintegrasikan ke dalam Program Kesehatan Remaja melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), yang dikembangkan sejak tahun 2003 oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2015). Program ini menasar berbagai kelompok remaja, termasuk yang di sekolah, di luar sekolah, calon ibu, remaja hamil, remaja berisiko HIV, dan remaja berkebutuhan khusus. Layanan yang diberikan mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif, termasuk intervensi kesehatan jiwa remaja (Kemenkes, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Instagram tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental remaja di Kota Salatiga terkait dengan Instagramxiety. Namun, nilai determinasi (R^2) sebesar 3,1% menunjukkan bahwa pengaruh penggunaan Instagram terhadap Instagramxiety sangat rendah atau memiliki dampak kecil (Lim Ricadona, 2021).

Di era globalisasi, perkembangan teknologi informasi berlangsung sangat cepat, dengan 95% masyarakat Indonesia menggunakan internet untuk mengakses media sosial. Pengguna terbanyak adalah remaja berusia 10-14 tahun (remaja awal) dan 15-20 tahun (remaja akhir). Remaja yang menggunakan media sosial dengan intensitas tinggi cenderung mengalami penurunan interaksi sosial langsung, yang mengarah pada rendahnya sosiabilitas dan sikap apatis (Kemeninfo, 2013). Motivasi dan disiplin dapat dianggap sebagai faktor kunci yang berperan penting dalam mencapai kesuksesan remaja di masa depan. Kesehatan mental sangat perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi tingkat disiplin dan motivasi pada remaja. Penelitian menunjukkan bahwa disiplin dan motivasi belajar memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental remaja, dengan nilai signifikansi ($0,000 < 0,005$) (Mustamu, 2020).

Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan mental adalah tingkat religiusitas, karena ajaran agama dapat membentuk karakter yang selaras antara ucapan dan tindakan. Keterlibatan dalam agama memiliki korelasi dengan kesehatan mental yang lebih baik; keyakinan dan praktik keagamaan dikaitkan dengan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi, pengaruh positif, dan moral yang kuat. Penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara religiusitas dan kesehatan mental pada remaja pesantren, di mana 9,61% varians kesehatan mental dapat dijelaskan oleh tingkat religiusitas. Ini berarti, semakin tinggi religiusitas yang dirasakan oleh remaja pesantren, semakin tinggi pula kesejahteraan sosial mereka, dan sebaliknya (Winurini, 2019) Pola asuh otoriter ditandai dengan sikap keras dan cenderung diskriminatif dari orang tua, yang menetapkan aturan ketat dan sering memaksa anak untuk mengikuti perilaku mereka. Dalam pola asuh ini, kebebasan anak untuk bertindak secara mandiri dibatasi, dan anak jarang diajak berkomunikasi, berdiskusi, atau bertukar pikiran dengan orang tua (Ayun, 2017)

Hasil survey awal menunjukkan adanya kecenderungan siswa dalam mengabaikan guru serta melakukan kegiatan yang tidak berkaitan dengan kegiatan sekolah dimana seringkali mengganggu pola belajar siswa selama di sekolah. Kebaruan dari penelitian adalah belum ditemukan adanya penelitian serupa di Kabupaten Gianyar.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu mampu mengelola stres, berfungsi secara produktif, serta berinteraksi secara positif dengan lingkungannya. Pada masa remaja, kesehatan mental menjadi isu penting karena fase ini ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Ketidakmampuan remaja dalam beradaptasi terhadap perubahan tersebut dapat meningkatkan risiko munculnya gangguan mental emosional. World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 14–20% remaja di dunia mengalami masalah kesehatan mental, namun sebagian besar tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai.

Tekanan akademik merupakan salah satu stressor utama pada remaja usia sekolah. Tuntutan prestasi, beban tugas, serta proses adaptasi sosial di lingkungan sekolah dapat memicu munculnya kecemasan, gangguan tidur, kelelahan, dan kesulitan mengambil

keputusan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa gejala mental emosional pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia cukup tinggi, terutama pada kelompok usia 13–15 tahun. Selain itu, remaja perempuan cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal, sensitivitas emosional, serta perbedaan dalam mekanisme koping (Aziz et al., 2021; Rachmawaty et al., 2022).

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) merupakan instrumen skrining yang dikembangkan oleh WHO untuk mendeteksi gangguan mental emosional di tingkat komunitas dan layanan kesehatan primer. Instrumen ini terdiri dari 20 item yang mencakup gejala kecemasan, depresi, keluhan somatik, dan gangguan fungsi psikologis. SRQ-20 banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat karena sederhana, mudah diaplikasikan, serta memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Penggunaan SRQ-20 pada remaja sekolah dinilai efektif untuk melakukan deteksi dini masalah kesehatan mental, sehingga memungkinkan dilakukan intervensi promotif dan preventif secara lebih cepat dan tepat.

Sekolah memiliki peran strategis dalam upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan mental remaja. Lingkungan belajar yang suportif, hubungan positif antara guru dan siswa, serta optimalisasi layanan bimbingan konseling dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa. Oleh karena itu, pengukuran kesehatan mental remaja menggunakan SRQ-20 menjadi langkah awal yang penting dalam perencanaan intervensi kesehatan mental berbasis sekolah.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah cross sectional. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik Consecutive sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Sampling dalam penelitian menggunakan total sampling. Kuesioner menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) yang telah memiliki nilai uji validitas r hitung $(0,708 - 0,941) > r$ tabel $(0,136)$ dan reliabilitas nilai Cronbach Alpha sebesar $0,981 > 0,688$ diadopsi dari Safitri dan Widodo (2024), dengan judul penelitian "Analisis Validitas Self Reporting Questionnaire (SrQ) Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja". Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan siswa merasa mudah lelah sebesar 56 orang (47,9%) dan siswa sulit mengambil keputusan sebesar 61 orang (52,1%). Distribusi kondisi kesehatan mental pada siswa berdasarkan Usia yakni pada usia 13-15 tahun mengalami kondisi kesehatan

mental yang kurang baik (20,9%) dibandingkan siswa dengan usia 11-13 tahun. Distribusi kondisi kesehatan mental berdasarkan jenis kelamin yakni siswa laki-laki lebih cenderung memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan siswa Perempuan sebesar 96,3%.

Tabel 1. Frekuensi Gejala Gangguan Mental Emosional pada Siswa di SMPN 3 Ubud.

No	Gejala	F	%
1	Sering Sakit Kepala	23	19.7
2	Kehilangan Nafsu Makan	16	13.7
3	Tidur Tidak Nyenyak	16	13.7
4	Mudah merasa takut	43	36.8
5	Merasa tegang, cemas, atau kuatir	40	34.2
6	Tangan gemetar	17	14.5
7	Gangguan Pencernaan	3	2.6
8	Tidak dapat berfikir jernih	35	29.9
9	Merasa tidak bahagia	13	11.1
10	Menangis lebih sering	19	16.2
11	Tidak bisa menikmati aktifitas sehari hari	21	17.9
12	Sulit mengambil keputusan	61	52.1
13	Pekerjaan terganggu	12	10.3
14	Merasa tidak berguna	16	13.7
15	kehilangan minat	23	19.7
16	Merasa tidak berharga	26	22.2
17	Ingin mengakhiri hidup	2	1.7
18	Selalu merasa lelah	38	32.5
19	Sakit perut	20	17.1
20	Mudah lelah	56	47.9

Tabel 2. Distribusi Kesehatan Mental pada Siswa di SMPN 3 Ubud Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.

Kategori	Kondisi Kesehatan Mental	
	Kurang Baik	Baik
Usia		
11 - 13 tahun	2 (16,7%)	10 (83,3%)
13 - 15 Tahun	22 (20,9%)	83 (79,1%)
Jenis Kelamin		
Laki Laki	2 (3,7%)	52 (96,3%)
Perempuan	22 (34,9%)	41 (65,1%)

Berdasarkan jenis kelamin, proporsi siswa yang mengalami gejala gangguan kesehatan mental lebih besar pada mahasiswa berjenis kelamin perempuan. Perbedaan jenis kelamin menyebabkan setiap orang menghasilkan hormon yang berbeda dan dapat mempengaruhi kualitas tidurnya, selanjutnya hal ini dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya. Perempuan

cenderung memiliki tingkat kepekaan dan perasaan yang lebih baik dan lebih sensitif dibandingkan laki-laki (Aziz et al., 2021).

Perempuan seringkali lebih dominan menggunakan perasaannya saat menghadapi sebuah masalah, hal ini berbeda dengan laki-laki yang lebih cenderung menggunakan logika. Rasa sensitif dan kepekaan yang lebih tinggi terhadap masalah inilah yang kemungkinan besar menjadi salah satu faktor pemicu munculnya gejala masalah kesehatan mental pada wanita. Selain itu, perempuan kadang juga mengalami perubahan emosi akibat perubahan hormon saat mengalami datang bulan (*pre-menstrual syndrome*). Hal ini turut mempengaruhi kondisi mental emosional pada Wanita.

Usia responden penelitian ini relatif sama, antara 11 hingga 15 tahun yang merupakan batas usia remaja menuju dewasa. Siswa berada pada batasan remaja akhir dan dewasa awal, di mana fase ini merupakan masa ketika seseorang masih memiliki kondisi emosional yang tidak stabil, diiringi konflik dan berbagi tuntutan, serta perubahan suasana hati yang mudah berubah (Aloysius & Salvia, 2021). Perubahan peran dari remaja menjadi dewasa membutuhkan adaptasi karena adanya beragam tugas, tantangan, dan masalah yang harus diatasi oleh mahasiswa. Hal inilah yang memicu munculnya gejala gangguan kesehatan mental pada mahasiswa, apalagi di tingkat akhir ada tugas menyelesaikan skripsi yang cukup menguras tenaga, pikiran, dan energi.

Dari data rekapitulasi SRQ 20, didapatkan hampir seluruh siswa pernah mengalami setidaknya satu gejala gangguan kesehatan mental yang dideteksi melalui SRQ 20, namun tidak semua siswa dianggap memiliki masalah kesehatan mental karena ada batasan jumlah skor pada SRQ 20 yang membedakan individu yang diindikasikan mengalami gangguan kesehatan mental dengan individu yang dianggap tidak mengalami gangguan mental meskipun mengalami satu atau dua gejala yang tercantum pada SRQ 20. Dari 117 responden penelitian, 40 diantaranya mengalami gangguan kesehatan mental yaitu kecemasan (34,2%). Akademis tetap menjadi pemicu stres yang dapat memunculkan kecemasan bagi sebagian siswa tingkat akhir. Setiap siswa yang memiliki kecemasan dapat menurun kemampuan akademisnya karena kecemasan tersebut dapat mengganggu dan menurunkan kinerja memori. Kecemasan yang semakin meningkat juga dapat menjadi penghambat komunikasi antara mahasiswa dengan dosen pembimbing (Minnahan, 2013). Kecemasan dapat ditandai dengan sakit kepala, sulit tidur, gelisah, gugup, mudah merasa lelah, gugup, putus asa, pusing, mudah merasa kacau, dan mudah marah kepada orang lain (Husni, 2020).

Kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada siswa tingkat akhir yang menghadapi kenaikan kelas. Hal ini dikarenakan beban akademik

cukup berat menuju sekolah menengah atas dan membutuhkan penyelesaian yang bersifat individual. Kecemasan juga bisa disebabkan pengalaman interaksi dan komunikasi antara mahasiswa dengan dosen pembimbing. Kecemasan tidak hanya menjadi penghambat keberhasilan siswa dalam menyelesaikan akademiknya, namun juga menyebabkan berbagai gejala fisik dan psikologis yang dapat menurunkan kesehatan tubuhnya. Meskipun sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan, namun hampir semua responden setidaknya pernah mengalami satu gejala yang tercantum dalam SRQ 20. Tiga gejala tersering yang pernah dialami siswa yaitu sakit perut, sulit mengambil keputusan, dan tidur tidak nyenyak. Dalam keadaan stres atau cemas, produksi asam lambung akan meningkat. Kadar asam lambung yang meningkat secara terus-menerus dapat menyebabkan iritasi mukosa lambung dan jika dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Penderita yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaan, berupa lambung terasa kembung, mual, dan perih (Widiyanto, 2014). Beberapa siswa mengalami keluhan sakit perut atau gangguan pada pencernaan saat mereka dihadapkan pada stressor atau tekanan. Namun, coping yang bagus dapat mengantisipasi hal ini sehingga respon tersebut hanya berlangsung singkat, sehingga tidak mengarah pada kecemasan atau gangguan kesehatan mental lainnya.

Gejala lain dari SRQ 20 yang cukup banyak dialami oleh siswa di SMPN 3 Ubud adalah kesulitan mengambil keputusan. Dalam kondisi stres atau menghadapi tekanan, fokus seseorang menjadi memendek dan sulit mencari pandangan alternatif solusi lain terhadap permasalahannya (Aloysius & Salvia, 2021). Ketika menghadapi tekanan atau stressor, seringkali orang menjadi terlalu fokus dengan permasalahan yang dihadapi dan sulit melihat kemungkinan pemecahan masalah lainnya. Hal inilah yang menyebabkan seseorang menjadi kesulitan mengambil keputusan bagi dirinya atau permasalahannya. Selain itu rasa panik saat menghadapi stressor juga dapat menyebabkan sulitnya mengambil keputusan secara tepat. Sebagian besar responden juga mengalami gangguan tidur atau kesulitan tidur. Siswa merupakan kelompok remaja awal yang memiliki aktivitas yang cukup banyak sehingga berisiko mengalami gangguan tidur. Salah satu penyebab kualitas tidur yang buruk adalah stres (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019). Menurut data international of sleep disorder, prevalensi kejadian gangguan tidur disebabkan oleh stres (65%), kegelisahan (5- 15%), ketergantungan alkohol (10%), terlambat tidur (10%), perubahan jadwal (2-5%), dan penyakit (1%) (Wahyuni, 2016). Sulit tidur bisa jadi menjadi salah satu gejala awal terjadinya masalah kesehatan mental pada mahasiswa. Stres terhadap beban akademik maupun stressor lain dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan tidur. Namun, kesulitan tidur ini jika dapat diatasi dengan baik

oleh individu yang memiliki koping positif maka kesulitan tidur ini akan berangsur berkurang seiring berkurangnya stressor yang dialami atau individu tersebut telah mampu beradaptasi dengan masalah atau tekanan yang dihadapinya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari 117 siswa ditemukan 24 siswa dengan kondisi kesehatan kurang baik dan 93 siswa dengan kondisi kesehatan mental yang baik. Gejala yang dirasakan oleh siswa paling banyak adalah mudah merasa lelah sebesar 47,9% dan sulit mengambil keputusan sebesar 52,1%. Pentingnya peran Bimbingan Konseling di Sekolah untuk meningkatkan kondisi Kesehatan mental siswa yang mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik. Peningkatan kegiatan sekolah untuk meningkatkan minat siswa dalam bidang olahraga dan sejenisnya yang bertujuan untuk mengalihkan pikiran negative yang dialami siswa ketika sedang mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik. Peran guru dalam membentuk bonding antara guru dan siswa sangat penting dengan berbagai metode pembelajaran diantaranya menggunakan sistem belajar yang terbuka dalam mengemukakan pendapat agar siswa merasa nyaman di dalam ruang kelas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian serta terimakasih kepada SMPN 3 Ubud yang telah membantu kelancaran jalannya penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Aloysius, S., & Salvia, N. (2021). Analisis kesehatan mental mahasiswa Perguruan Tinggi X pada awal terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97. <https://doi.org/10.37640/JCV.V1I2.962>
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102. <https://doi.org/10.21043/thufula.v5i1.2421>
- Aziz, Z. A., Ayu, D. A., Bascin, F. M., Syara, S. G., Manalu, W. B., S, R. A., Lia, S. F., Tanjung, L. P., Boang Manalu, A. S., Br Karo, S. I. K., Br Bangun, C. A., Limbong, F. W., & Siregar, N. F. (2021). Gambaran kesehatan mental mahasiswa di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 130–135. <https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.3256>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. (URL perlu dirapikan karena pada data Anda masih terputus)
- Devita, Y. (2019). Prevalensi masalah mental emosional remaja di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33–43.

- Fetty Rahmawaty, Silalahiv, R. P., Berthiana, T., & Mansyah, B. (2022). Factors affecting mental health in adolescents. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 276–281.
- Gintari, K. W., Jayanti, D. M. D., Laksmi, I. G. A. P. S., & Sintari, S. N. N. (2023). Kesehatan mental pada remaja. *Journal Nursing Research Publication Media*, 2(3). (halaman belum dicantumkan)
- Husni, W. (2020). Analisis kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*. <https://jurnal.umk.ac.id/index.php/wasis/article/view/4707>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman standar nasional pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Infodatin: Kesehatan reproduksi remaja*.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia. (2013). *Profil data akses media sosial*.
- Malfasari, E., Sarimah, Febtrina, R., & Herniyanti, R. (2020). Kondisi mental emosional pada remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Minnahan, J., & R. (2013). *Anxiety in students: A hidden culprit in behaviour issue*. (data penulis kedua & penerbit belum lengkap)
- Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, S. (2017). Determinan gejala mental emosional pelajar SMP–SMA di Indonesia tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103–112.
- Mustamu, A. C., Hasim, N. H., & KF. (2020). Pola asuh orang tua, motivasi dan kedisiplinan dalam meningkatkan kesehatan mental remaja Papua. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(April), 17–25.
- O'Reilly, M., & Lester, J. N. (2015). *The Palgrave handbook of child mental health*. Palgrave Macmillan.
- P., L. R., & SDK., P. D. (2021). Pengaruh pengguna Instagram terhadap kesehatan mental (Instagramxiety) pada remaja di Kota Salatiga. *Komuniti: Jurnal Komunikasi dan Teknologi Informasi*, 13(1), 47–66.
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2019). Hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2), 181. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40>
- Schoon, I. (2006). *Risk and resilience: Adaptations in changing times*. Cambridge University Press.
- Wahyuni. (2016). *Hubungan stres dengan kualitas tidur mahasiswa profesi keperawatan STIKES Ranah Padang Minang*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. (jenis karya: skripsi/tesis perlu dicantumkan)
- Widiyanto, J. (2014). *Hubungan tingkat stres dengan kejadian gastritis*. Photon.
- Winurini, S. (2019). Hubungan religiositas dan kesehatan mental pada remaja pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 139–153.