



**DETERMINAN GEJALA KESEHATAN MENTAL REMAJA DENGAN KUESIONER SRQ-20 DI SMPN 3 UBUD**

Anny Eka Pratiwi<sup>1</sup>, Made Indra Wijaya<sup>2</sup>, Luh Gede Pradnyawati<sup>3</sup>, Dewa Ayu Putu Ratna Juwita<sup>4</sup>, Ni Putu Diah Witari<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>*Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa*

Jl. Terompong No.24, Denpasar, Bali

Corresponding author: Anny Eka Pratiwi  
Email: annie.pratiwi@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kesehatan mental anak menjadi masalah penting yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan, orang tua, dan pengasuh pasca pandemi COVID-19. Pengguna sosial media terbanyak adalah remaja berusia 10-14 tahun (remaja awal) dan 15-20 tahun (remaja akhir). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gejala gangguan mental yang dialami oleh siswa serta mengetahui kondisi kesehatan mental remaja berdasarkan usia dan jenis kelamin. **Metode:** Rancangan penelitian menggunakan cross sectional survey, lokasi penelitian dilakukan di SMPN 3 Ubud. Penelitian ini menggunakan consecutive sampling dengan jumlah 117 siswa. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner 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. Analisis data menggunakan analisis univariat dan cross-tabulation. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian, gejala gangguan mental emosional pada siswa menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, terutama pada kesulitan mengambil keputusan (52,1%) dan mudah lelah (47,9%). **Kesimpulan:** 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%. Rekomendasi dalam penelitian ini adalah pembentukan kaderisasi sekolah untuk giat aktif melakukan edukasi dan meningkatkan peran serta siswa dalam pendampingan siswa dengan gejala gangguan mental emosional.

**Kata Kunci :** Kesehatan mental. Remaja, SRQ-20

**ABSTRACT**

**Background:** Children's mental health has become an important issue that requires attention from healthcare professionals, parents, and caregivers in the post-COVID-19 pandemic era. The highest users of social media are adolescents aged 10–14 years (early adolescence) and 15–20 years (late adolescence). **Objective:** This study aims to identify symptoms of mental disorders experienced by students and to determine adolescents' mental health conditions based on age and gender. **Methods:** This study employed a cross-sectional survey design conducted at SMPN 3 Ubud. A consecutive sampling technique was used with a total sample of 117 students. The instrument used was the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), which demonstrated validity values ( $r$  count = 0.708–0.941 >  $r$  table = 0.136) and reliability with a Cronbach's Alpha of 0.981 > 0.688. Data were analyzed using univariate analysis and cross-tabulation. **Results:** The findings showed that mental emotional disorder symptoms among students had a relatively high prevalence, particularly difficulty in making decisions (52.1%) and easy fatigability (47.9%). **Conclusion:** Of the 117 students, 24 were identified

as having poor mental health conditions, while 93 had good mental health conditions. The most commonly reported symptoms were easy fatigability (47.9%) and difficulty in making decisions (52.1%). This study recommends the establishment of school-based student cadres to actively provide educational activities and strengthen student involvement in supporting peers who show signs of emotional and mental health disorders.

**Keyword:** mental health, adolescent, SRQ-20

## PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar satu dari tujuh remaja usia 10–19 tahun di seluruh dunia mengalami gangguan mental, menjadikannya salah satu penyebab utama beban penyakit dan disabilitas pada kelompok usia tersebut. Kesehatan mental anak dan remaja memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan individu, keluarga, dan masyarakat, sehingga pemahaman mengenai faktor risiko dan faktor pelindung menjadi sangat penting. Faktor risiko, seperti kemiskinan, kekerasan, diskriminasi, dan pengalaman hidup yang merugikan, dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mental, sedangkan faktor pelindung, seperti lingkungan keluarga yang suportif, hubungan sosial yang positif, dan keterampilan regulasi emosi, dapat meningkatkan resiliensi. Semakin banyak faktor risiko yang dihadapi anak dan remaja, semakin besar kemungkinan terjadinya masalah kesehatan mental, sementara keberadaan faktor pelindung dapat mengurangi dampak negatif tersebut dan mendukung kesejahteraan psikologis mereka (World Health Organization, 2025). Faktor risiko adalah faktor yang dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap distress psikologis. Ketidakmampuan menyesuaikan diri dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi yang menekan, seperti kemiskinan, paparan kekerasan, dan pengalaman traumatis yang berdampak negatif terhadap kesehatan mental remaja (Devenish et al., 2017; Miliauskas et al., 2022).

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.

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% (Depkes RI, 2018). 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 (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 *et al.*, 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 (Rahmawaty *et al.*, 2022). Program kesehatan reproduksi remaja di Indonesia dilaksanakan melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan untuk menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan mudah diakses bagi remaja dari berbagai latar belakang dan kelompok risiko. Program ini memberikan layanan yang terintegrasi meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, konseling, serta pendidikan keterampilan hidup melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang ramah remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). 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 (Ricadona & Purnomo, 2021).

Di era digital, penggunaan internet dan media sosial di Indonesia terus meningkat, dengan kelompok usia remaja dan dewasa muda menjadi pengguna yang paling dominan. Tingginya intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi pola interaksi sosial remaja, di mana ketergantungan yang berlebihan pada komunikasi daring berpotensi mengurangi kualitas interaksi tatap muka serta menurunkan keterampilan sosial dalam kehidupan sehari-hari (APJII, 2024; Ma'ruf *et al.*, 2024). 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 *et al.*, 2020). 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.

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). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik serta gejala gangguan mental emosional pada siswa di SMPN 3 Ubud.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional study* dengan pendekatan *kuantitatif*. Desain ini dipilih karena bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi Kesehatan mental pada remaja di SMPN 3 Ubud. Penelitian dilaksanakan SMPN 3 Ubud pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

siswa di SMPN 3 Ubud. Sampel: seluruh siswa kelas VIII - IX di SMPN 3 Ubud. Teknik sampling menggunakan *total sampling*.

Instrumen 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 Alphabesbesar  $0,981 > 0,688$  diadopsi dari Safitri dan Widodo (2024), dengan judul penelitian "Analisis Validitas Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja". Analisis data dilakukan dengan analisis univariate untuk merepresentasikan gejala gangguan Kesehatan mental yang dialami oleh siswa, serta analisis bivariat menggunakan *cross-tabulation*. Penelitian ini telah dilakukan telaah Ethical clearance yang dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa dengan nomor. 100/Unwar/FKIK/EC-KEPK/IX/2025.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Status Kesehatan Mental Remaja (Skor SRQ-20)

Berdasarkan Tabel 1 dibawah ini mengenai frekuensi gejala gangguan mental emosional pada siswa di SMPN 3 Ubud, terlihat bahwa berbagai gejala dialami dengan tingkat prevalensi yang bervariasi. Gejala yang paling dominan adalah kesulitan dalam mengambil keputusan, yang dilaporkan oleh 61 siswa (52,1%), diikuti oleh mudah lelah sebanyak 56 siswa (47,9%). Selain itu, gejala emosional seperti mudah merasa takut (36,8%) serta perasaan tegang, cemas, atau khawatir (34,2%) juga menunjukkan proporsi yang cukup tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya tekanan

psikologis yang signifikan pada sebagian besar responden.

Gejala kognitif juga cukup menonjol, seperti tidak dapat berpikir jernih yang dialami oleh 35 siswa (29,9%). Sementara itu, keluhan somatik seperti sering sakit kepala (19,7%), kehilangan nafsu makan (13,7%), dan tidur tidak nyenyak (13,7%) turut dilaporkan oleh responden. Gejala kelelahan kronis, seperti selalu merasa lelah (32,5%) dan mudah lelah (47,9%), memperkuat gambaran adanya beban mental yang berdampak pada kondisi fisik siswa.

Dari aspek afektif, sebagian siswa melaporkan perasaan tidak bahagia (11,1%), merasa tidak berguna (13,7%), dan kehilangan minat (19,7%). Bahkan, terdapat sebagian kecil responden yang menyatakan keinginan untuk mengakhiri hidup (1,7%), yang merupakan indikator serius dari gangguan mental emosional dan memerlukan perhatian khusus. Selain itu, gejala lain seperti menangis lebih sering (16,2%) dan tidak mampu menikmati aktivitas sehari-hari (17,9%) juga menunjukkan adanya penurunan kesejahteraan psikologis.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa gejala gangguan mental emosional pada siswa cukup beragam dan mencakup aspek kognitif, emosional, maupun somatik. Tingginya prevalensi pada beberapa gejala utama menegaskan pentingnya upaya deteksi dini dan intervensi kesehatan mental di lingkungan sekolah guna mencegah dampak yang lebih serius terhadap perkembangan dan prestasi siswa.

**Tabel 1.** Distribusi Gejala Gangguan Mental pada Remaja 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 berpikir 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

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. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kecemasan akademik dan sosial berkaitan dengan berkurangnya partisipasi mahasiswa dalam konsultasi, diskusi, dan hubungan yang efektif dengan dosen (Zheng *et al.*, 2023; Habibie *et al.*, 2019). 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 sering kali mengalami gangguan pada sistem pencernaan, seperti perut kembung, mual, nyeri lambung, dan dispepsia. Kondisi ini berkaitan dengan pengaruh stres terhadap *gut-brain axis* yang dapat mengubah fungsi fisiologis saluran cerna dan memperburuk gejala gastrointestinal (Ameer *et al.*, 2021; La Torre *et al.*, 2023). 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 coping 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.

### Cross-tabulation Kesehatan Mental Remaja di SMPN 3 Ubud

**Tabel 2.** Cross-tabulation Kesehatan Mental Remaja Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Kategori	Kondisi Kesehatan Mental	
	Kurang Baik	Baik
<b>Usia</b>		
11-13 tahun	1 (16,7%)	10 (83,3%)
13-15 tahun	22 (20,9%)	83 (79,1%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
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 berbagai 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

### SIMPULAN 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 TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Warmadewa dan SMPN 3 Ubud yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Ameer, H. A., Pokhrel, S., Dick, M. H., Ahmed, N. R., Abdelgadir, A., Kuilkarni, V., Chatterjee, A., & Khan, S. (2021). Association of perceived stress and gastrointestinal symptoms in college students: A systematic review. *Open Journal of Gastroenterology*, 11(12), 275–284. <https://doi.org/10.4236/ojgas.2021.1112027>
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2024). *Survei penetrasi internet Indonesia 2024*. APJII.
- 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., Bancin, 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>
- Depkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses pada 20 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasilriskesdas2018.pdf>
- Devenish, B., Hooley, M., & Mellor, D. (2017). The pathways between socioeconomic status and adolescent outcomes: A systematic review. *American Journal of Community Psychology*, 59(1–2), 219–238. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12115>
- Devita, Y. (2019). Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33–43
- 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)
- Habibie, A., Syakarofath, N. A., & Anwar, Z. (2019). Peran religiusitas terhadap quarter-life crisis (QLC) pada mahasiswa. *Gajah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 5(2), 129–138. <https://doi.org/10.22146/gamajop.48948>
- 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. (2018). *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- La Torre, D., Van Oudenhove, L., Vanuytsel, T., & Verbeke, K. (2023). Psychosocial stress-induced intestinal permeability in healthy humans: What is the evidence? *Neurobiology of Stress*, 27, 100579. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2023.100579>
- Lim, R. P., & Purnomo, D. S. D. K. (2021). Pengaruh Pengguna Instagram terhadap Kesehatan Mental Instagramxiety pada Remaja di Kota Salatiga. *Komuniti: Jurnal Komunikasi dan Teknologi Informasi*, 13(1), 47–66
- Ma'ruf, F., Pattiasina, P. J., Setiawati, R., Camerling, B. C. F., & Tuasela, P. E. (2024). The influence of social media usage, internet access, and mobile device penetration on social interaction quality among adolescents in Indonesia. *The Eastasouth Journal of Social Science and Humanities*, 1(3). <https://doi.org/10.58812/esssh.v1i03.275>
- Malfasari, E., Sarimah, Febtrina, R., & Herniyanti, R. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246
- Miliauskas, C. R., Faus, D. P., Cruz, V. L., Fandino-Losada, A., Yaya, S., & Hidalgo-Rasmussen, C. A. (2022). Community violence and internalizing mental health symptoms in adolescents: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 22, 253. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03873-8>

- 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
- Rahmawaty, F., Silalahiv, R. P., Berthiana, T., & Mansyah, B. (2022). Factors Affecting Mental Health in Adolescents. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 276–281
- 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>
- Wahyuni. (2016). Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Profesi Keperawatan STIKES Ranah Padang Minang. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
- Winurini, S. (2019). Hubungan Religiositas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah Sosial*, 10(2), 139–153
- World Health Organization. (2025, September 1). Mental health of adolescents. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2025, September 30). *Mental disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Zheng, Y., Wang, M., & Liu, H. (2023). The relationship between academic anxiety and student–teacher communication in higher education. *Frontiers in Psychology*, 14, 1182457. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1182457>