

Skrining Kesehatan Jiwa: Mengenal dan Mencegah Masalah Kesehatan Jiwa Pada Anak Usia Sekolah

Rasmawati^{1*}, Muthahharah¹, Syisnawati¹, Eka Hadrayani¹, Andi Adriana Amal¹, Rasdiyanah¹, Nagawaty².

¹Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

²Puskesmas Samata, Kabupaten Gowa

Corresponding author: * rasmawati.ners@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Masalah kesehatan jiwa pada anak merupakan isu yang memiliki signifikansi yang besar dalam perkembangan anak. . Masalah kesehatan jiwa pada tahap ini digambarkan sebagai perubahan serius dalam cara anak-anak belajar, berperilaku, atau menangani emosi mereka, yang menyebabkan kesulitan dan masalah dalam menjalani hari. Kegiatan skrining kesehatan jiwa penting dilakukan sebagai upaya mengidentifikasi masalah masalah kesehatan jiwa anak secara dini dan memberikan intervensi yang sesuai. Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah skrining menggunakan kuesioenr kekuatan dan kesulitan, langkah selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara mengenal dan mencegah masalah kesehatan jiwa anak usia sekolah. Hasil: terdapat 10 anak yang dilakukan skrining dan menemukan adanya masalah kondisi mental dan emosional yang dialami oleh anak yakni nilai abnormal pada skor total kesulitan, skor masalah emosional, Skor Masalah Conduct dan Skor Masalah Teman. Terdapat peningkatan pengetahuan siswa mengenai cara mengenal dan mencegah masalah kesehatan jiwa pada anak. Perlu dilakukan pendampingan terhadap siswa untuk meningkatkan kesehatan jiwa khususnya pada anak usia sekolah.

Kata kunci: kesehatan jiwa, bullying, anak usia sekolah, pendidikan kesehatan, skrining, kuesioner kekuatan dan kesulitan.

ABSTRACT

Mental health issues in children are a significant concern in child development. Mental health problems at this stage are described as serious changes in the way children learn, behave, or handle their emotions, leading to difficulties and challenges in their daily lives. Mental health screening activities are crucial for early identification of children's mental health issues and providing appropriate interventions. The method employed in this community service activity is screening using the Strengths and Difficulties Questionnaire, followed by providing health education on recognizing and preventing mental health issues in school-age children. Results: screening was conducted on 10 children, revealing mental and emotional condition problems indicated by abnormal scores in total difficulty, emotional problems, conduct problems, and peer problems. There was an increase in students' knowledge regarding recognizing and preventing mental health issues in children. It is necessary to provide support to students to improve mental health, especially in school-age children.

Keywords:

mental health, bullying, school-age children, health education, screening, Strengths and Difficulties Questionnaire.

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah, usia 6 hingga 12 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan jiwa. Pada usia tersebut anak mengalami perkembangan emosional, sosial, dan kognitif yang signifikan. Masalah kesehatan jiwa pada tahap ini digambarkan sebagai perubahan serius dalam cara anak-anak belajar, berperilaku, atau menangani emosi mereka, yang menyebabkan kesulitan dan masalah dalam menjalani hari (National Institutes of Health, 2021).

Masalah kesehatan jiwa pada anak merupakan isu yang memiliki signifikansi yang besar dalam perkembangan mereka. Data dari *World Health Organization*, (2021) memaparkan bahwa di seluruh dunia, 10% anak-anak dan remaja mengalami gangguan mental, namun sebagian besar dari mereka tidak mencari bantuan atau menerima perawatan. Beberapa faktor yang bisa berdampak pada kesehatan mental anak-anak di usia sekolah dasar meliputi interaksi dengan teman sebaya, pengalaman *bullying* dan tindakan kekerasan dari sesama, kinerja akademis, serta tingkat dukungan yang mereka terima dari staf dan pengajar di sekolah (Wahyuni et al., 2023).

Masalah kesehatan mental pada anak antara lain kesedihan atau kekhawatiran yang berkepanjangan, kesulitan tidur atau makan, dan masalah di sekolah. Pengelompokan masalah kesehatan mental pada anak dapat berupa: 1) kondisi seperti depresi dan gangguan kecemasan; 2) kondisi seperti gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD), gangguan pembangkangan oposisi, dan gangguan perilaku (Raising Children.net.au, 2022). Dampak dari masalah kesehatan jiwa pada anak-anak dapat mencakup berbagai aspek kehidupan. Penanganan yang tepat sangat penting untuk mencegah dampak jangka panjang.

Statistik mengenai prevalensi masalah kesehatan jiwa pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa anak merupakan masalah global yang harus diatasi secara serius. Masalah ini dapat mempengaruhi prestasi akademik, interaksi sosial, dan kualitas hidup anak-anak tersebut, sehingga perhatian yang tepat terhadap kesehatan jiwa anak usia sekolah dapat membantu mereka tumbuh dan berkembang dengan baik. Dalam konteks ini, kegiatan skrining kesehatan jiwa menjadi semakin penting dalam upaya untuk mengidentifikasi masalah masalah kesehatan jiwa anak secara dini dan memberikan intervensi yang sesuai.

Kuesioner Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) atau Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan adalah skrining perilaku singkat untuk kesehatan mental dan remaja (4-17 tahun) yang dapat diselesaikan oleh orang tua, guru, dan anak dan memberikan gambaran singkat dari perilaku yang berfokus pada kekuatan dan kesulitan anak (Goodman & Goodman, 2009). SDQ terdiri dari 25 item pertanyaan yang terbagi dalam lima subskala. Keempat subskala ini termasuk dalam kategori kesulitan, yaitu subskala gejala emosional, subskala masalah perilaku, subskala hiperaktivitas-gangguan perhatian, dan subskala masalah dengan teman sebaya. Sementara itu, subskala kelima termasuk dalam kelompok kekuatan, yaitu subskala perilaku pro-sosial. Setiap subskala SDQ terdiri dari lima item pernyataan. Masing-masing item dinilai berdasarkan tiga poin kriteria, yaitu 0 untuk "tidak benar," 1 untuk "agak benar," dan 2 untuk "sangat benar." Skor untuk setiap subskala dihitung dengan menjumlahkan skor dari item-item yang relevan dalam subskala tersebut. Skor tertinggi yang bisa diperoleh dari setiap subskala adalah 10, sementara skor terendahnya adalah 0 (Muris et al., 2003).

Kuesioner SDQ adalah alat yang penting dalam skrining kesehatan jiwa pada anak usia sekolah karena validitasnya, kemudahan penggunaannya, dan kemampuannya untuk mengukur berbagai aspek kesehatan jiwa anak. Penggunaan SDQ dapat membantu mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa secara dini dan memandu tindakan selanjutnya dalam memberikan dukungan yang sesuai. Dengan menekankan pentingnya upaya pencegahan dalam artikel ini, kami ingin menyadarkan pembaca bahwa langkah-langkah pencegahan tidak hanya lebih baik daripada pengobatan, tetapi juga merupakan tanggung jawab bersama untuk menjaga kesehatan jiwa anak-anak kita. Upaya bersama dalam mencegah masalah kesehatan jiwa dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung bagi anak-anak usia sekolah sehingga kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi kesehatan jiwa siswa serta meningkatkan pemahaman siswa mengenai pencegahan masalah kesehatan jiwa pada anak usia sekolah.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada siswa kelas 4,5, dan 6 SD Inpres Beroanging Kabupaten Gowa. Kegiatan yang dilakukan meliputi skrining kesehatan jiwa dan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa pada anak usia sekolah.

Langkah pertama dengan memberikan kuesioner data demografi yang berisi tentang identitas peserta meliputi jenis kelamin dan kelas. Pada tahapan selanjutnya, Siswa diminta untuk mengisi kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia (Keliat, 2018). Kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan yang dirancang untuk mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa seperti kecemasan, depresi, gangguan perilaku, dan masalah sosial. Data yang dikumpulkan dari kuesioner SDQ kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi siswa yang mungkin mengalami masalah kesehatan jiwa.

Penyuluhan kesehatan berisi materi mengenai permasalahan kesehatan jiwa pada anak. Materi penyuluhan membahas mengenai kesehatan jiwa, masalah kesehatan jiwa yang dapat terjadi pada anak usia sekolah diantaranya *bullying*, penyebab serta cara mengatasinya.

Evaluasi dilaksanakan dengan menggunakan wawancara langsung terhadap siswa dengan mengevaluasi perasaan setelah diberikan materi penyuluhan dan evaluasi pengetahuan terhadap materi yang telah diberikan.

Tabel 1: Interpretasi skor kekuatan dan kesulitan (SDQ) pada anak (Rizkiah et al., 2020)

Status Gangguan	Normal	Borderline	Abnormal
Skor Total Kesulitan	0-13	14-16	17-40
Skor Masalah Emosional	0-3	4	5-10
Skor Masalah <i>Conduct</i>	0-2	3	4-10
Skor Hiperaktifitas	0-5	6	7-10
Skor Masalah Teman	0-2	3	4-10
Skor Prososial	6-10	5	0-4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat terlaksana pada tanggal 10 Agustus 2023 di SD Inpres Beroanging Kabupaten Gowa. Siswa yang mengikuti kegiatan sebanyak 15 orang, namun yang mengisi lembar *skrining* sebanyak 10 siswa yang berasal dari kelas 4,5, dan 6. Karakteristik siswa peserta kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ditunjukkan dalam tabel 1.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Siswa	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	40
Perempuan	6	60

Tabel 2 memperlihatkan bahwa jumlah siswa yang mengikuti kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 6 orang. Pelaksanaan skrining kesehatan jiwa menggunakan kuesioner SDQ yang terdiri dari 25 pertanyaan. Skrining dilakukan oleh tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat dan dibantu oleh mahasiswa Ners angkatan XXII.



Hasil skrining SDQ yang dilakukan pada siswa kelas 4,5,dan 6 SD Beroanging Kabupaten Gowa ditunjukkan pada tabel 2 berikut.

Kode Siswa	Status Gangguan	Nilai	Intepretasi
An 1	Skor Total Kesulitan	20	Abnormal
	Skor Masalah Emosional	8	Abnormal
	Skor Masalah <i>Conduct</i>	3	Borderline
	Skor Hiperaktifitas	5	Normal
	Skor Masalah Teman	4	Abnormal
	Skor Prososial	10	Normal
An 2	Skor Total Kesulitan	16	Borderline
	Skor Masalah Emosional	8	Abnormal
	Skor Masalah <i>Conduct</i>	4	Normal
	Skor Hiperaktifitas	0	Normal
	Skor Masalah Teman	4	Abnormal
	Skor Prososial	10	Normal
An 3	Skor Total Kesulitan	4	Normal
	Skor Masalah Emosional	2	Normal
	Skor Masalah <i>Conduct</i>	2	Normal
	Skor Hiperaktifitas	0	Normal
	Skor Masalah Teman	0	Normal
	Skor Prososial	10	Normal
An 4	Skor Total Kesulitan	13	Normal
	Skor Masalah Emosional	7	Abnormal
	Skor Masalah <i>Conduct</i>	2	Normal
	Skor Hiperaktifitas	2	Normal
	Skor Masalah Teman	2	Normal
	Skor Prososial	10	Normal

An 5	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	8 7 0 1 0 7	Normal Abnormal Normal Normal Normal Normal
An 6	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	12 4 3 3 2 10	Normal Borderline Normal Normal Normal Normal
An 7	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	13 5 4 3 1 8	Normal Abnormal Borderline Normal Normal Normal
An 8	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	16 9 1 5 1 10	Borderline Abnormal Normal Normal Normal Normal
An 9	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	16 7 3 4 2 10	Borderline Abnormal Borderline Normal Normal Normal
An 10	Skor Total Kesulitan Skor Masalah Emosional Skor Masalah <i>Conduct</i> Skor Hiperaktifitas Skor Masalah Teman Skor Prososial	26 10 6 4 6 10	Abnormal Abnormal Abnormal Normal Abnormal Normal

Status Gangguan	Nilai (n=10)		
	Normal	Borderline	Abnormal
Skor Total Kesulitan	5	3	2
Skor Masalah Emosional	1	1	8
Skor Masalah <i>Conduct</i>	6	3	1
Skor Hiperaktifitas	10	0	0
Skor Masalah Teman	7	0	3
Skor Prososial	10	0	0

Hasil skrining menunjukkan bahwa dari 10 siswa, terdapat 2 orang siswa yang memiliki skor total kesulitan yang abnormal, 3 siswa yang memiliki total skor kesulitan pada garis *borderline*, dan 5 lainnya menunjukkan nilai normal. Masalah lainnya yang menjadi perhatian adalah nilai abnormal yang paling tinggi pada skor masalah emosional sebanyak 8 siswa. selanjutnya pada skor masalah teman terdapat 3 siswa yang memiliki nilai abnormal. Pada skor hiperaktifitas dan skor prososial, semua siswa dalam kategori normal.

Kegiatan selanjutnya yang dilakukan adalah penyuluhan kesehatan. Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat memberikan penyuluhan terhadap masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada anak usia sekolah diantaranya *bullying*, penyebab serta cara mengatasinya. Beberapa siswa menceritakan bahwa mereka mengalami *bullying* berupa kekerasan fisik dari anak yang lebih besar yang merupakan tetangganya, dan yang lainnya menyatakan bahwa mengalami *bullying* berupa kekerasan verbal yakni teman-teman yang mengejeknya. Pemateri memberikan beberapa tips cara mencegah dan menangani perilaku *bullying*.



Evaluasi dilaksanakan dengan menggunakan wawancara langsung terhadap siswa dengan mengevaluasi perasaan setelah diberikan materi penyuluhan dan evaluasi pengetahuan terhadap materi yang telah diberikan. Siswa menceritakan memahami materi yang diberikan, dan akan mempraktikkan cara pencegahan perilaku *bullying* dengan meningkatkan kepercayaan dirinya.



Skrining kesehatan jiwa pada anak usia sekolah merupakan kegiatan yang penting dilakukan karena dapat mendeteksi lebih dini adanya masalah sehingga penanganan lebih efektif. Hasil skrining menggunakan kuesioner SDQ menemukan adanya masalah kondisi mental dan emosional yang dialami oleh anak diantaranya nilai abnormal pada skor total kesulitan, skor masalah emosional, Skor Masalah *Conduct dan* Skor Masalah Teman. Tanda-tanda emosi mencakup kondisi biologis dan psikologis yang mempengaruhi perilaku seseorang. Contoh dari tanda-tanda emosi ini termasuk anak yang menunjukkan ciri-ciri kompleks seperti kecenderungan sering merasa cemas, mengeluh sakit, atau menangis dengan frekuensi tinggi, serta kurangnya kebahagiaan. Salah satu gejala emosi yang terjadi adalah kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya. Anak mungkin merasa tidak diterima oleh teman-temannya, yang mengakibatkan mereka menarik diri dari interaksi sosial dengan mereka (Istiqomah, 2017)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil screening kesehatan jiwa anak menggunakan kuesioner SDQ menunjukkan nilai abnormal terbanyak pada anak berada pada skor masalah emosional. Terdapat peningkatan pengetahuan pada anak setelah dilakukan pendidikan kesehatan pencegahan masalah kesehatan jiwa pada anak. Perlu dilakukan pendampingan pada anak untuk mencegah masalah masalah kesehatan jiwa pada anak.

Pendidikan kesehatan mengenai kesehatan jiwa pada anak perlu untuk dilakukan. Beberapa penelitian sebelumnya telah melihat peningkatan pemahaman siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian menunjukkan masalah kesehatan jiwa kasus depresi pada remaja akhir dengan persentase sebesar 63,6%, risiko bunuh diri 39% dan setidaknya ada 6 remaja yang sebelumnya pernah mencoba melakukan bunuh diri (Sari et al., 2019). Hasil evaluasi pengabdian ini menunjukkan setelah mengikuti pendidikan kesehatan pemahaman siswa terkait masalah kesehatan jiwa pada anak sekolah. Hasil penelitian sebelumnya ditemukan peningkatan pengetahuan remaja setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perilaku kekerasan (Yolanda & Ahmalia, 2021). Selain itu, Astaria et al. (2022) memaparkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan jiwa dan cara menjaga kesehatan jiwa pada anak sekolah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada mahasiswa Profesi Ners Angkatan XXII FKIK UIN Alauddin Makassar yang membantu pelaksanaan kegiatan ini serta kepada kepala sekolah SD Inpres Beroanging yang telah memberikan izin pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- Astaria, W., Putri, A., Triski Syahputri, A., Oktarina, Y., Program Studi Keperawatan Universitas Jambi, M., & Program Studi Keperawatan Universitas Jambi, D. (2022). Edukasi Kesehatan Jiwa pada Masa SMA di masa pandemi Covid 19. *MEDIC*, 5, 358361.
- Goodman, A., & Goodman, R. (2009). Strengths and difficulties questionnaire as a dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(4), 400–403. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181985068>
- Istiqomah, I. (2017). Parameter Psikometri Alat Ukur Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 251–264. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1756>
- Keliat, B. A. (2018). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (Mental Health and Psychosocial Support) Keperawatan Jiwa. In *Ipki* (p. 102).
- 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>
- National Institutes of Health. (2021). *Children and Mental Health: Is This Just a Stage?* NIH Publication. [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/children-and-mental-health#:~:text=Mental disorders can begin in,traumatic stress disorder \(PTSD\)](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/children-and-mental-health#:~:text=Mental disorders can begin in,traumatic stress disorder (PTSD)).
- Raising Children.net.au. (2022). *Mental health problems in children 3-8 years: signs and support*. Raising Children.Net.Au The Australian Parenting Website.
- 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 Informasi Dan Komputer*, 10(2), 83. <https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>
- Sari, M., Arbianingsih, A., & Amal, A. A. (2019). The Analysis of The Incidence of Depression and Risk of Suicide Using Buddy App on Teenagers in Makassar. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 110–115. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3s.286>
- Schulte-Körne, G. (2016). Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Deutsches Arzteblatt International*, 113(11), 1515–1525. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>
- Wahyuni, I., Windarwati, H. D., & Fevriasanty, F. I. (2023). Factors that Affect Mental Health in Elementary School Children: Scoping Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 69–76. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1535>
- World Health Organization. (2021). *Improving the mental and brain health of children and adolescents*. World Health Organization. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>
- Yolanda, M., & Ahmalia, R. (2021). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Kekerasan Pada Remaja. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 92–96. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.487>