

Interpretasi Masalah Psikososial Pada Anak Sekolah Dasar: Faktor Resiko Dan Protektif Yang Mempengaruhi Kesehatan Jiwa

Interpretation Of Psychosocial Problems In Primary School Children: Risk And Protective Factors Affecting Mental Health

Vervando J. Sumilat^{1*}, Angela A. M. L. Laka², Syenshie V. Wetik³
^{1,2,3} Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado

*Korespondensi: vsumilat@unikadelasalle.ac.id

Abstract

Mental health issues that are not optimally addressed during childhood, particularly among elementary school-aged children, have a significant correlation with an increased risk of mental health problems in later stages of life, namely adolescence or young adulthood. Depression is the most common mental health issue experienced by children, followed by social, behavioural, and emotional disorders, anxiety, psychological distress, internet addiction, stress, social phobia, sexual and emotional abuse, violence, as well as attention deficit and hyperactivity disorders. The variety of mental health issues experienced by children highlights the importance of early attention and intervention to support healthy mental development and prevent long-term adverse effects. The purpose of this study is to provide an overview of the factors influencing the mental health of elementary school-aged children, including risk and protective factors. A quantitative descriptive study was conducted at SDN Inpres Kolongan, North Sulawesi, using a survey method on a population of 171 students aged 9-14 years, with total sampling resulting in 171 respondents. Data was collected using the Strength and Difficulty Questionnaire for Children (SDQC). The findings of this study revealed a significant "abnormal" score in the emotional symptoms category (66.7%) and behavioural problems category (48%). Meanwhile, "borderline" scores were dominated by behavioural problems (18.1%) and hyperactivity (15.2%). For the "normal" category, the majority were in the prosocial behaviour category (88.9%) and hyperactivity (74.3%). Thus, this study contributes to strategies for preventing mental health disorders in the future and the development of more holistic mental health policies for children, particularly in the field of mental health nursing.

Keywords: elementary school children; mental health problems; protective factors; psychosocial problems; risk factors.

Abstrak

Kesehatan mental yang tidak optimal pada masa kanak-kanak, khususnya di usia siswa sekolah dasar, memiliki hubungan signifikan dengan meningkatnya risiko masalah kesehatan mental di tahap kehidupan selanjutnya, yaitu masa remaja atau dewasa muda. Depresi menjadi masalah kesehatan mental yang paling umum dialami oleh anak-anak, diikuti oleh gangguan sosial, perilaku, dan emosional, kecemasan, tekanan psikologis, kecanduan teknologi internet, stres, fobia sosial, pelecehan seksual dan emosional, kekerasan, serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Hal ini menunjukkan pentingnya perhatian dan intervensi sejak dulu untuk mendukung perkembangan mental yang sehat, guna mencegah dampak jangka panjang yang merugikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa anak usia sekolah dasar termasuk didalamnya adalah faktor resiko dan protektif. Penelitian deskriptif kuantitatif dilakukan di SDN Inpres Kolongan, Sulawesi Utara dengan metode survei terhadap populasi sebanyak 171 siswa berusia 9-14 tahun dan sampel menggunakan total sampling sehingga n = 171 responden. Teknik pengumpulan data dengan *Strength and Difficulty Questionnaire for Children* (SDQC). Adapun hasil interpretasi dalam penelitian ini didapatkan nilai yang signifikan "abnormal" pada kategori gejala emosional sebanyak 66.7% dan masalah perilaku sebanyak 48%. Sedangkan pada nilai "borderline", didominasi oleh kategori masalah perilaku sebanyak 18,1% dan hiperaktivitas sebanyak 15,2%. Pada nilai "normal" mayoritas berada pada kategori perilaku prososial sebanyak

88,9% dan hiperaktifitas sebanyak 74,3%. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada strategi pencegahan gangguan mental di masa mendatang dan pengembangan kebijakan kesehatan mental anak secara lebih holistik khususnya bagi ilmu keperawatan jiwa.

Kata kunci: anak sekolah dasar; faktor protektif; faktor resiko; masalah kesehatan jiwa; masalah psikososial

PENDAHULUAN

Kesehatan mental yang terbentuk kurang baik pada masa kanak-kanak, terutama di kalangan atau usia siswa sekolah dasar, faktanya memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko kasus masalah kesehatan mental pada tahap usia selanjutnya yaitu di masa remaja atau dewasa muda. Pant et al., (2024) pada penelitiannya menyoroti tentang pentingnya intervensi dini dan strategi pencegahan untuk mendukung kesehatan mental anak-anak demi mengurangi dampak jangka panjang pada kesehatan mental di kemudian hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., (2023) yang menyatakan bahwa kesehatan mental anak dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada masa remaja dan dewasa, sehingga penting untuk mulai diidentifikasi dan diperkuat sejak dini. Hasanah & Haziz (2020) mendefinisikan kesehatan mental pada anak sekolah sebagai kondisi kesejahteraan di mana individu mampu mengenali potensi dirinya, yang secara signifikan memengaruhi proses pembelajaran siswa.

Kesehatan mental anak usia sekolah yang baik, ditandai dengan kondisi anak mampu berpikir jernih, beradaptasi dengan teman sebayanya dan mampu mengendalikan emosi saat bermain (Saskara & Ulio, 2020). Hal ini diperkuat dengan pernyataan bahwa kesehatan mental anak usia sekolah adalah kondisi di mana seseorang mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya secara harmonis, serta dapat menghadapi berbagai masalah hidup, sehingga individu tersebut dapat merasakan kebahagiaan, ketenteraman, dan kedamaian (Rozali et al., 2021). Masa

kanak-kanak dan remaja merupakan tahap perkembangan paling krusial untuk optimalnya kesehatan mental sehingga lingkungan tempat tinggal berkontribusi terhadap baik atau buruknya perkembangan tersebut.

Berbagai permasalahan kesehatan mental telah dilaporkan terjadi pada anak-anak sekolah dan remaja, dengan tingkat keparahan dan frekuensi yang bervariasi. Berdasarkan analisis yang dilakukan Balamurugan et al., (2024) dalam penelitiannya menemukan bahwa depresi menjadi masalah kesehatan mental yang paling umum dialami oleh anak-anak, diikuti oleh gangguan sosial, perilaku, dan emosional, kecemasan, tekanan psikologis, kecanduan teknologi internet, stres, fobia sosial, pelecehan seksual dan emosional, kekerasan, serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Dye (2018) pada penelitiannya menjelaskan bahwa stres, kecemasan, dan masalah kesehatan mental lainnya dapat menyebabkan anak-anak mengalami masalah perilaku dan emosional jangka panjang, seperti gangguan mood, depresi, gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (ADHD), gangguan stres pasca-trauma (PTSD), dan gangguan perilaku. Meskipun kasus ini tidak sepenuhnya disebabkan oleh stres, stres dapat memperburuk gejalanya. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tekanan masa kanak-kanak dan risiko ketergantungan zat. Anak-anak yang menghadapi tekanan emosional di masa kecil cenderung mencari pelarian melalui alkohol, obat-obatan, atau aktivitas lain yang memberikan kenyamanan sementara.

Menurut penelitian Nemeroff tentang dampak neurobiologis akibat pengalaman

traumatis di masa kecil dalam Sood et al., (2024) mengungkapkan bahwa individu yang mengalami stres di masa pertumbuhan lebih rentan terhadap gangguan panik, kecemasan, dan PTSD. Sementara itu, Hartman et al., (2019) menjelaskan bahwa individu dengan ADHD sering kali menghadapi stres hidup yang signifikan, seperti kegagalan akademis, konflik keluarga, dan ketidakpastian ekonomi. Hal ini sejalan dengan temuan kasus yang dianalisis oleh Agustina et al., (2020) yang menjelaskan bahwa siswa kelas 4 hingga 6 (usia 10 hingga 12 tahun) berada dalam tahap prapubertas, yang berdasarkan penelitian membuat mereka rentan mengalami stres, terutama stres akademik. Stres akademik ini merujuk pada tekanan yang berasal dari kegiatan belajar mengajar, seperti beban tugas sekolah yang berlebihan, kecemasan menjelang ujian, dan durasi belajar yang terlalu panjang.

Menurut laporan hasil analisis Royal College of Psychiatrists, (2022) menunjukkan terjadi peningkatan signifikan pada kasus jumlah anak-anak dan remaja yang membutuhkan perawatan darurat kesehatan mental. Dalam empat tahun terakhir, terdapat lonjakan 53% pada rujukan ke layanan krisis CAMHS, dengan masalah utama termasuk keinginan bunuh diri, depresi berat, dan gangguan pola makan. Hasil penelitian Connolly et al., (2024) menjelaskan bahwa kurangnya sumber daya staf dan dukungan profesional dari tenaga kesehatan mental dapat memperburuk tantangan masalah kesehatan jiwa pada anak, terutama ketika diperparah oleh kondisi keluarga siswa yang maladaptif. Faktor-faktor ini kemudian dapat menciptakan hambatan besar dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan mental anak-anak yang konstruktif secara efektif. Sehingga penelitiannya menyoroti juga akan pentingnya peningkatan dukungan dan pelatihan bagi tenaga pendidik serta kolaborasi yang lebih baik dengan pusat

pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa.

Berdasarkan survey yang dilakukan di SDN Inpres Kolongan Kecamatan Kalawat, Sulawesi Utara, ditemukan beberapa data penunjang pentingnya kegiatan ini dilaksanakan antara lain sekolah ini memiliki jumlah siswa yang sangat banyak dan berasal dari berbagai ras serta latar belakang ekonomi keluarga yang beragam pula. Isu kesehatan jiwa belum familiar di tempat ini ditandai dengan belum ada kegiatan khusus untuk meningkatkan kesehatan jiwa siswa, belum pernah diadakan edukasi kesehatan jiwa dan pengetahuan guru tentang hal ini pun masih belum adekuat. Hal ini menyebabkan edukasi yang diberikan lebih dominan tentang peningkatak kognitif dan kemampuan intelektual lainnya. Padahal hasil yang ditemukan banyak siswa yang berperilaku bullying, suka mencela, prestasi akademik menurun dan belum mampu mengatasi emosi, suka mengambil benda milik teman, suka berbohong serta berbagai permasalahan destruktif lainnya. Mengingat gangguan kesehatan mental ini dapat dicegah jika terdeteksi sejak dini maka isu ini menjadi penting sekali menjadi perhatian bagi semua pihak di lingkungan sekolah termasuk orangtua dalam mengidentifikasi perkembangan mental anak-anak agar bisa segera diatasi secara dini.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survei mendeskripsikan fenomena dengan memberikan uraian yang sistematis, faktual, dan akurat. Populasi dalam penelitian ini adalah 171 siswa berusia 9-14 tahun dan sampel menggunakan total sampling sehingga n = 117 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu *Strength and Difficulty Questionnaire for Children* (SDQC). Kuesioner ini memang diperuntukkan bagi identifikasi kesehatan

mental anak usia sekolah. Kuesioner ini disusun oleh Robert Goodman dan sudah dialihbahasakan ke bahasa Indonesia dan direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan untuk penggunaannya bagi anak sekolah. hasilnya dibagi ke dalam 3 kategori yaitu “normal”, “borderline” dan “abnormal”. Pernyataan-pernyataan yang digunakan dalam instrumen SDQ bersifat universal sehingga dapat digunakan untuk mengukur perilaku di sekolah maupun di luar sekolah.

Hasil analisis validitas menunjukkan sensitivitas instrumen berkisar antara 63-90% dan keakuratan 94-96% pada kelima subskalanya. Sedangkan nilai reliabilitas juga menunjukkan nilai koefisien alpha Cronbach sebesar 0,82 untuk skor total kesulitan (SDQ) dan berkisar antara 0,57 - 0,81 pada masing-masing subskala. Selain itu, pada konsistensi antar penilaian antara lain orang tua dan guru, berada pada tingkat sedang - tinggi, dengan korelasi 0,40 - 0,70. Berdasarkan hasil ini, SDQ dinyatakan sebagai alat yang valid dan reliabel untuk mengidentifikasi masalah psikososial pada anak-anak dan remaja.

HASIL

Berikut ini dipaparkan temuan hasil dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini, sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden dari kategori Usia (n=171)

Usia	f	%
9	32	18.7
10	64	37.4
11	58	33.9
12	16	9.4
14	1	0.6
Total	171	100.0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 10 tahun sebanyak 37.4% (64 siswa) dan usia 11 tahun sebanyak 33.9% (58 responden) kemudian diikuti oleh kategori usia 9 tahun sebanyak 18.7% (32 responden), kategori usia 12 tahun sebanyak 9.4% (16

responden) dan terendah pada usia 14 tahun sebanyak 0.6% (1 responden).

Tabel 2. Skor *Strength and Difficulty Questionnaire* pada siswa (n=171)

Kategori	Normal		Borderline		Abnormal	
	f	%	f	%	f	%
Perilaku Prosocial (Pro)	152	88.9	11	6.4	8	4.7
Gejala Emosional (E)	42	24.6	15	8.8	114	66.7
Masalah Perilaku (C)	58	33.9	31	18.1	82	48
Hiperaktifitas (H)	127	74.3	26	15.2	18	10.5

Sebaran data pada tabel 2 diatas menjelaskan, dari kelima subskala yang dibagi dalam SDQ, dapat dilihat bahwa kondisi siswa yang berada pada kategori “normal” tertinggi ditunjukkan pada subskala perilaku prososial yaitu 88.9 % (152 responden), diikuti oleh kategori hiperaktifitas sebanyak 74.3% (127 responden) dan kategori masalah perilaku sebanyak 33.9% (58 responden) serta terendah pada kategori gejala emosional yaitu 24,6% (42 responden). Untuk nilai borderline didominasi oleh kategori masalah perilaku yaitu 18.1% (31 responden) dan hiperaktifitas sebanyak 15.2% (26 responden) diikuti oleh gejala emosional sebanyak 8.8% (15 responden) serta terendah pada kategori perilaku prososial yaitu 6.4% (11 responden). Pada nilai abnormal, didapatkan hasil tertinggi berada pada kategori gejala emosional sebanyak 66.7% (114 responden), diikuti oleh kategori masalah perilaku sebanyak 48% (82 responden) dan kategori hiperaktifitas sebanyak 10.5% (18 responden) serta terendah pada kategori perilaku prososial sebanyak 4.7% (8 responden).

PEMBAHASAN

Kelima subskala pada instrumen SDQ dapat menginterpretasikan hasil

tentang perilaku yang menyimpang yang sedang dialami anak, khususnya dalam kesehatan mental anak sekolah dasar. Hasil perhitungan menggunakan SDQ dibagi menjadi tiga kategori yaitu normal, borderline dan abnormal. Istilah “normal” dan “abnormal” digunakan dalam instrumen ini untuk mengidentifikasi ciri-ciri siswa yang mempunyai hambatan dan masalah signifikan tertentu atau berada pada situasi yang “kurang baik” jika dibandingkan kondisi pada umumnya sehingga memerlukan bantuan dan intervensi medis. “Borderline” menunjukkan bahwa anak mungkin memiliki beberapa masalah, tetapi tidak cukup signifikan untuk dikategorikan sebagai masalah serius namun mulai perlu untuk diawasi agar tidak meningkat menjadi abnormal. Kategori “normal” menunjukkan bahwa anak tidak memiliki masalah signifikan dalam area tertentu dan berada pada tahap perkembangan yang sesuai (Mayasari et al., 2021). Adapun hasil interpretasi dalam penelitian ini didapatkan nilai yang signifikan “abnormal” pada kategori gejala emosional sebanyak 66,7% dan masalah perilaku sebanyak 48%. Sedangkan pada nilai “borderline”, didominasi oleh kategori masalah perilaku sebanyak 18,1% dan hiperaktifitas sebanyak 15,2%. Pada nilai “normal” mayoritas berada pada kategori perilaku prososial sebanyak 88,9% dan hiperaktifitas sebanyak 74,3%.

Gejala emosional mendominasi nilai abnormal seluruh responden yaitu terdapat 114 responden (66,7%) yang terindikasi signifikan untuk mendapatkan perhatian intensif. Berdasarkan analisis butir soal pada jawaban responden, pernyataan “Banyak kekhawatiran atau sering tampak khawatir” (no 8), “Gugup atau sulit berpisah dengan orangtua/pengasuhnya pada situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri” (no 16) dan “Banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut” (no 24) mendominasi pilihan jawaban “benar” yang dipilih oleh responden. Dapat disimpulkan bahwa,

komponen pernyataan tersebut berkaitan dengan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Hal ini sejalan dengan Sukatin et al., (2020) yang menyatakan bahwa siswa mempunyai kebutuhan emosional, seperti ingin menjadi dicintai, dihargai, aman, merasa kompeten dan mengoptimalkan kompetensinya. Sedangkan menurut Malfasari et al., (2020), Anak usia sekolah merupakan masa pembentukan konsep diri pada anak, pembentukan moral, sosial, dan emosi sehingga apabila tumbuh kembang anak tidak tercapai maka emosi anak tidak dapat dikendalikan. Pertumbuhan dan perkembangan psikososial anak yaitu mampu menyelesaikan tugas yang diberikan, mempunyai rasa bersaing dan senang berada dalam kelompok dengan teman sebaya. Tumbuh kembang psikososial yang kurang baik yaitu anak akan menarik diri, suka mengganggu teman-temannya, tidak dapat berkonsentrasi, dan mudah tersinggung.

Menurut Nurmatalasari (2015), pada dasarnya siswa usia sekolah mulai memahami konsep emosional yang lebih kompleks, seperti rasa cemburu, bangga, sedih, dan kehilangan. Namun, mereka masih menghadapi kesulitan dalam memahami emosi orang lain. Pada tahap ini, penting bagi siswa untuk mengembangkan regulasi emosi, yaitu kemampuan untuk mengontrol dan mengarahkan ekspresi emosi mereka, menjaga perilaku tetap terorganisir saat menghadapi emosi yang intens, dan belajar dari pengalaman emosional. Regulasi emosi juga mencakup kemampuan untuk mentoleransi frustrasi, yang bertujuan untuk menghindari respons berlebihan seperti kemarahan yang dapat menyebabkan perilaku tidak terkendali. Siswa mulai menunjukkan peningkatan dalam menoleransi frustrasi, terutama ketika mereka diminta melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginan mereka. Selain itu, mereka juga mulai belajar cara menegosiasikan konflik dengan lebih baik agar mampu mengekspresikan emosinya dengan cara

yang konstruktif tanpa merugikan orang lain, serta mampu mengatur emosi mereka secara lebih efektif dalam kehidupan sehari-hari.

Masalah emosional pada anak sering kali terkait dengan hubungan dalam keluarga, yang dapat menjadi faktor risiko sekaligus solusi dalam menjaga kesehatan mental anak. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang membantu anak membangun kemampuan menghadapi situasi sosial melalui pengasuhan dan pendidikan yang positif. Dukungan emosional yang diberikan keluarga, seperti komunikasi yang dekat, pemahaman terhadap perasaan anak, mendengarkan keluh kesahnya, serta memperhatikan kebutuhannya, sangat penting untuk membantu anak mengembangkan kestabilan emosional dan kesehatan mental yang optimal (Mayasari et al., 2021).

Masalah perilaku, termasuk kategori dengan nilai yang perlu mendapat perhatian khusus juga bagi responden, yaitu terdapat 82 responden (48%) yang berada pada nilai ‘abnormal’. Berdasarkan analisis butir soal, ditemukan hasil bahwa pernyataan no 5 “Sering sulit mengendalikan kemarahan” didominasi pilihan jawaban “benar” oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Flicker dan Hoffman dalam Mayasari et al., (2021) yang menjelaskan tentang beberapa faktor yang menyebabkan siswa menunjukkan masalah perilaku yaitu berkaitan dengan faktor emosional yang meliputi kepribadian temperamental, marah, menentang, ketegasan, frustrasi, kecemasan, ketakutan, kebosanan, rangsangan berlebihan, kebutuhan akan perhatian, kecemburuan, dan rendah diri/harga diri. Masalah perilaku yang sering muncul juga pada siswa sekolah dasar yang antara lain menuntut agar permintaan segera dipenuhi dan sejenisnya. Dalam konteks pembelajaran di sekolah, dapat terlihat dari perilaku yang suka mengganggu di kelas yang mengganggu guru dan/atau siswa lain, atau misalnya menolak berpartisipasi atau bekerja sama dalam

kegiatan kelas, mengabaikan hak dan pendapat orang lain, tidak memperhatikan pelajaran, membuat keributan dan meninggalkan tempat duduk tanpa izin.

Kategori hiperaktif pada penelitian ini, terdapat 18 responden siswa (10.5 %) dengan kategori “abnormal”. Pada gejala hiperaktif, siswa dapat mengalami aktivitas berupa gerakan motorik yang berlebihan di atas rata-rata aktivitas motorik siswa normal seusianya. Hal ini selaras dengan jawaban yang dipilih oleh responden dalam penelitian ini yang didominasi pilihan jawaban pada pernyataan no 2 “Gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam untuk waktu lama“. Menurut *American Psychiatric Association*, anak hiperaktif merasa tidak kenal lelah dan mempunyai tujuan yang jelas dan bahkan sangat sulit untuk ditenangkan. Hal ini juga terjadi pada gejala kurang perhatian, Siswa seringkali terlihat kesulitan untuk fokus. Adanya stimulus spontan dari mereka indera masing-masing sangat mempengaruhi konsentrasi mereka sehingga mempengaruhi daya tahan konsentrasi mereka menjadi sangat terbatas dan menghambat penerimaan informasi dari lingkungan (Mayasari et al., 2021).

Perilaku prososial dalam penelitian ini didominasi oleh nilai “normal” dengan hasil paling tinggi dari ke-5 skala SDQ, yaitu sebanyak 152 responden (88.9%). Namun yang perlu disoroti juga adalah masih ada responden yang berada pada nilai “abnormal” dan “borderline”. Terdapat 11 responden (6.4%) pada nilai borderline dan 8 responden (4.7%) pada nilai abnormal. Menurut Chernyak et al., (2018), Perilaku prososial bisa muncul sejak usia dini. Perilaku yang ditampilkan anak dipersepsi sebagai pengaruh kemampuan kognitif sedangkan pada hubungan orang tua-anak lebih didominasi pada smempelajari perilaku saling membantu atau perasaan empati terhadap orang lain. Perilaku prososial didefinisikan sebagai kesediaan untuk membantu orang lain tanpa memberikan manfaat kepada yang membantu atau mungkin memberikan

resiko kepada yang membantu atau memberikan bantuan engan tulus hati tanpa pamrih. Istiqomah (2017) menjelaskan manusia hidup dengan ketergantungan yang tidak terpisahkan satu sama lain sehingga menciptakan hubungan saling membutuhkan untuk memenuhi berbagai kepentingan. Interaksi antar manusia ini menjadi fondasi kehidupan sosial. Dalam konteks tersebut, perilaku prososial diartikan sebagai kesediaan seseorang untuk membantu orang lain tanpa mengharapkan manfaat pribadi, bahkan ketika tindakan tersebut berisiko bagi dirinya sendiri. Hal ini menunjukkan pentingnya nilai empati dan altruisme dalam membangun hubungan antar manusia.

Hirani et al. (2022) dalam penelitiannya menunjukkan hasil terdapat hubungan yang sangat positif antara kaum muda yang membantu orang lain dan dampak selanjutnya terhadap kesehatan mental. Meningkatkan kesadaran diri dalam membantu orang lain sejak dini terbukti memberikan dampak positif terhadap hasil psikososial dalam kehidupan. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku prososial tidak hanya memberikan manfaat kepada penerima bantuan, tetapi juga kepada pemberinya. Manfaat tersebut meliputi peningkatan kemampuan mengatasi masalah, penurunan depresi dan stres, peningkatan kebahagiaan, harga diri yang lebih tinggi, performa akademik yang lebih baik, serta hubungan sosial yang lebih positif. Bukti ini memperkuat pentingnya mendorong perilaku prososial pada kaum muda sebagai upaya mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan mereka secara menyeluruh. Dari seluruh temuan data diatas dapat dilihat bahwa kesehatan mental anak usia sekolah dapat bersosialisasi dengan baik, dapat mengendalikan emosi, dan bagaimana mempengaruhi pemikiran positif, serta dapat mengatasi stres. Masalah kesehatan mental juga dapat menimpa anak sekolah dasar yang dapat berdampak pada rendahnya harga diri dan

kecemasan. Lingkungan sekolah merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa dan masalah kesehatan jiwa pada anak sekolah dasar. Lingkungan sekolah sangat mendukung untuk meningkatkan kesehatan mental anak dengan intervensi berbasis sekolah (Wahyuni et al., 2023).

Fokus perawatan anak saat ini, harus diarahkan pada penerapan gaya hidup sehat yang mendukung kesehatan fisik dan mental, pengembangan ketahanan diri, serta pola pikir berkembang melalui komunikasi terbuka. Sood et al., (2024) menyatakan pendekatan yang positif dan kolaborasi antara sekolah, orang tua, dan masyarakat diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan mental siswa secara menyeluruh. Stres yang dialami anak, baik dari faktor akademik, intrapersonal, maupun eksternal, memiliki potensi besar merusak kehidupan mereka jika tidak ditangani dengan tepat. Stres dan kecemasan berlebihan dapat memicu masalah kesehatan serius, sehingga penting untuk mengidentifikasi gejala sejak dini agar dapat dilakukan intervensi yang efektif sehingga tidak berpengaruh terhadap tahapan perkembangan dan perlakunya.

Kiranya interpretasi hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kesadaran orang tua, guru, dan masyarakat tentang pentingnya dukungan psikososial bagi anak, serta mendorong kolaborasi antarpihak untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental yang optimal. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada strategi pencegahan gangguan mental di masa mendatang dan pengembangan kebijakan kesehatan mental anak secara lebih holistic khususnya bagi ilmu keperawatan jiwa

KESIMPULAN

Adapun hasil interpretasi dalam penelitian ini didapatkan nilai yang signifikan “abnormal” yang terlihat sangat mendominasi pada kategori gejala

emosional dan masalah perilaku. Sedangkan pada nilai "borderline", didominasi oleh kategori masalah perilaku. Pada nilai "normal" mayoritas berada pada kategori perilaku prososial.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk 1) menggali lebih dalam terkait faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingginya angka "abnormal" pada gejala emosional dan masalah perilaku, serta mencari korelasi dengan faktor lingkungan, sosial, dan keluarga. 2) melakukan analisis untuk faktor-faktor yang mendukung perilaku prososial pada kelompok dengan nilai "normal" serta mengidentifikasi faktor pelindung yang berperan dalam perilaku positif anak atau remaja, 3) lebih berfokus pada penerapan intervensi yang dapat mengurangi masalah perilaku pada kelompok dengan nilai "borderline" dan meningkatkan kesehatan mental responden, dan 4) melakukan penelitian kualitatif dengan melibatkan caregiver misalnya orang tua, guru, atau profesional kesehatan, guna mendapatkan gambaran yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi masalah psikososial anak sekolah dasar.

Daftar Pustaka

- Agustina, F., Darussalam, H., & Faiza, N. (2020). Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Sekolah Dasar. *Lentera Perawat*, 1(1), 43–48.
- Balamurugan, G., Sevak, S., Gurung, K., & Vijayarani, M. (2024). Mental Health Issues Among School Children and Adolescents in India: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.61035>
- Chernyak, N., Harvey, T., Tarullo, A. R., Rockers, P. C., & Blake, P. R. (2018). Varieties of Young Children's Prosocial Behavior in Zambia: The Role of Cognitive Ability, Wealth, and Inequality Beliefs. *Frontiers in Psychology*, 9, 2209. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02209>
- Connolly, A., Giles-Kaye, A., Smith, A., Dawson, G., Smith, R., Darling, S., Oberklaid, F., & Quach, J. (2024). Barriers To Supporting Children's Mental Health in Australian Primary Schools: Perspectives of School Staff. *Mental Health & Prevention*, 33, 200323. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2024.200323>
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 381–392. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1435328>
- Hartman, C. A., Rommelse, N., Van Der Klugt, C. L., Wanders, R. B. K., & Timmerman, M. E. (2019). Stress Exposure and the Course of ADHD from Childhood to Young Adulthood: Comorbid Severe Emotion Dysregulation or Mood and Anxiety Problems. *Journal of Clinical Medicine*, 8(11), 1824. <https://doi.org/10.3390/jcm8111824>
- Hasanah, W. O., & Haziz, F. T. (2020). Implementasi Teori Humanistik Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental. *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 79–87.
- Hirani, S., Ojukwu, E., & Bandara, N. A. (2022). Understanding the Role of Prosocial Behavior in Youth Mental Health: Findings from a Scoping Review. *Adolescents*, 2(3), 358–380. <https://doi.org/10.3390/adolescents2030028>
- Istiqomah, I. (2017). Parameter Psikometri Alat Ukur Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Psypathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 251–264.

- <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1756>
- Malfasari, E., Herniyanti, R., Devita, Y., Adelia, G., & Putra, I. D. (2020). Pendidikan Kesehatan Jiwa Pada Tahap Perkembangan Usia Sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1066–1071.
<https://doi.org/10.31764/jmm.v4i6.2720>
- Mayasari, E. D., Evanjeli, L. A., Tri Anggadewi, B. E., & Purnomo, P. (2021). Elementary School Students' Mental Health during the Corona Virus Pandemic (COVID-19). *Journal of Psychology and Instruction*, 5(1), 5–17.
<https://doi.org/10.23887/jpai.v5i1.34935>
- Nurmalitasari. (2015). Perkembangan sosial emosi pada siswa usia prasekolah. *Buletin Psikologi*, 23(2), 103–111.
- Pant, S. W., Pommerenke, L. M., Jørgensen, S. E., Skovgaard, A. M., Pedersen, T. R., & Madsen, K. R. (2024). Mental health problems identified in early school age and later mental health problems and disorders. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144.969.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.969>
- Royal College of Psychiatrists. (2022). *Electroconvulsive therapy (ECT) | Royal College of Psychiatrists* [Royal College of Psychiatrists]. [Www.Rcpsych.Ac.Uk](http://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/ect).
<https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/ect>
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., & Lenggogeni, A. (2021). Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2).
<https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3958>
- Saskara, I. P. A., & Ulio, S. M. (2020). Peran komunikasi Keluarga Dalam Mengatasi "Toxic Parents" Bagi Kesehatan Mental Anak. *Pratama Widya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 125–134.
<https://doi.org/10.25078/pw.v5i2.1820>
- Sood, A., Sharma, D., Sharma, M., & Dey, R. (2024). *Prevalence and repercussions of stress and mental health issues on primary and middle school students: A bibliometric analysis*. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1369605.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1369605>
- Sukatin, S., Chofifah, N., Turiyana, T., Paradise, M. R., Azkia, M., & Ummah, S. N. (2020). Analisis Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 5(2), 77–90.
<https://doi.org/10.14421/jga.2020.52-05>
- 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).
<https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1535>