

HUBUNGAN GANGGUAN KESEHATAN MENTAL TERHADAP KESEHATAN JIWA REMAJA DI PESANTREN DDI LIL BANAT

Putri Azzahra¹, Haniarti², Henni Kumaladewi Hengky³, Ayu Dwi Putri Rusman⁴, Sukmawati Thasim⁵,
¹⁻⁵Universitas Muhammadiyah Parepare
Email: putrirusli2563@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental remaja di Indonesia menjadi isu yang semakin mendesak, terutama di lingkungan pesantren yang memiliki peran penting dalam membentuk karakter dan kesejahteraan mental santri. *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* tahun 2022, melaporkan satu dari tiga remaja Indonesia (34,9%) atau 15,5 juta remaja Indonesia menderita gangguan kesehatan jiwa dalam 12 bulan terakhir. Pesantren sebagai institusi pendidikan yang berbasis agama, tidak hanya fokus pada pengajaran ilmu agama tetapi juga pada pembentukan kepribadian dan moral santri. Oleh karena itu, kondisi kesehatan mental para santri merupakan faktor yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan proses pendidikan di pesantren. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan antara gangguan kesehatan mental seperti stres, depresi, dan kecemasan terhadap kesehatan jiwa remaja di Pesantren DDI Lil Banat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel terdiri dari 61 santri kelas VII, VIII, dan IX MTS DDI Lil Banat yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres, depresi kecemasan terhadap Kesehatan jiwa. Disarankan untuk pihak institusi dapat memberikan informasi mengenai dampak-dampak penyebab kesehatan jiwa dalam proses pembelajaran dan berbagai aktifitas, serta tenaga pengajar diharapkan untuk memperhatikan kondisi kesehatan santri sehingga dapat mengantisipasi terjadinya gangguan jiwa.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Kesehatan Jiwa, Stres, Depresi, Kecemasan.

ABSTRACT

Adolescent mental health in Indonesia is becoming an increasingly urgent issue, especially in the pesantren environment which has an important role in shaping the character and mental well-being of students. The Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) in 2022, reported that one in three Indonesian adolescents (34.9%) or 15.5 million Indonesian adolescents suffered from mental health disorders in the last 12 months. Pesantren, as a religious-based educational institution, focuses not only on teaching religious knowledge but also on shaping the personality and morals of students. Therefore, the mental health condition of the students is a very important factor in supporting the success of the educational process in pesantren. This study was conducted to determine whether there is a relationship between mental health disorders such as stress, depression, and anxiety on adolescent mental health at DDI Lil Banat Islamic Boarding School. This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 61 students in grades VII, VIII, and IX of MTS DDI Lil Banat who were selected through purposive sampling technique. The results showed that there is a relationship between the level of stress, depression, anxiety and mental health. It is recommended that the institution can provide information about the impacts of mental health causes in the learning process and various activities, and teaching staff are expected to pay attention to the health conditions of students so that they can anticipate mental disorders.

Keywords: Mental Health, Mental Health, Stress, Depression, Anxiety

LATAR BELAKANG

Kesehatan mental remaja di Indonesia merupakan isu yang semakin mendesak. Remaja adalah kelompok yang rentan dan membutuhkan perhatian khusus untuk mencegah dan menangani masalah kesehatan mental. Masa remaja seringkali dipandang sebagai masa yang penuh tantangan, karena anak harus beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya. Di sisi lain, karena pesantren tersebar di seluruh negeri, mereka memiliki potensi besar untuk memengaruhi kesehatan mental remaja yang tinggal di sana. Pesantren juga memengaruhi norma sosial, nilai, dan kesehatan mental remaja. (Jihad & Pratiwi, 2020)

Pesantren sangat penting untuk kesejahteraan mental remaja karena merupakan institusi pendidikan Islam yang membentuk sifat dan kepribadian santri. Kesehatan mental remaja di pesantren sangat penting karena remaja adalah kelompok rentan yang sedang mengalami transisi dari anak-anak ke dewasa yang diwarnai oleh berbagai kesulitan dan perubahan. (Winurini, 2019)

Pesantren pada hakikatnya sebuah lembaga yang multifaset, dengan fungsi yang beragam. Pondok pesantren sebagai lembaga tradisional, mengemban fungsi sebagai lembaga sosial dan penyiaran agama. Setiap pesantren memiliki aturan sendiri untuk para santrinya. Pesantren memiliki banyak peraturan yang ditetapkan dan jadwal kegiatan yang padat dari bangun pagi hingga menjelang tidur. (Baihaqi & Istiqomah, 2021)

Masalah kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 sering terjadi pada masa kanak-kanak dan awal remaja. Gangguan Kesehatan mental yang paling banyak terjadi yaitu stres, depresi dan kecemasan merupakan penyebab terbesar dari beban penyakit dan kecatatan yang dialami oleh remaja. (Muslimahayati & Rahmy, 2021)

Stres merupakan suatu tekanan atau tuntutan yang dialami oleh individu atau organisme yang mendorong terjadinya adaptasi atau penyesuaian diri. Stres yaitu tekanan yang dialami individu ketika berusaha mencapai tujuan yang memenuhi standar pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Jika standar seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya terlalu tinggi, maka ia akan lebih mudah mengalami stres, begitu pula sebaliknya. (Baihaqi & Istiqomah, 2021)

Depresi adalah gangguan suasana hati (mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan kehilangan minat terhadap hal-hal yang disukai. Gejala depresi meliputi perasaan sedih, kehilangan minat pada aktivitas yang biasa dilakukan, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, dan merasa lelah. (UNICEF Indonesia, 2022a)

Gejala depresi dapat menjadi penghalang untuk meningkatkan aktivitas fisik. Remaja yang menderita depresi cenderung merasa kesepian atau tidak aktif berpartisipasi dalam interaksi sosial di sekitarnya. Akibatnya, mereka mudah menyerah, memiliki harga diri yang rendah, menarik diri dari pergaulan, dan terus berpikiran negatif. (Putri & Tobing, 2020)

Cemas adalah perasaan yang timbul ketika kita khawatir atau takut akan sesuatu. Rasa khawatir dan takut, dalam batasan tertentu, dapat membantu menjaga kita, bahkan melindungi

dari marabahaya. Kecemasan sebenarnya adalah emosi normal yang dimiliki manusia. Ketika perasaan takut hadir, hal ini menandakan bahwa masyarakat telah diberikan informasi tentang bahaya yang mengancamnya. Rasa cemas membuat keadaan terasa lebih buruk dari yang sebenarnya dan membuat kita kewalahan.(UNICEF Indonesia, 2022b)

Di sisi lain, dampak kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu proses belajar karena adanya perasaan takut atau khawatir terhadap suatu hal. Kecemasan pada remaja dapat menyebabkan insomnia, sulit berkonsentrasi, mudah lupa, dan cenderung mudah tersinggung dan marah. Gejala depresi dapat menghalangi anda untuk meningkatkan aktivitas fisik. Remaja yang menderita depresi cenderung merasa kesepian dan tidak berpartisipasi aktif dalam interaksi sosial di sekitarnya. Akibatnya, mereka cepat menyerah, rendah diri, menarik diri dari masyarakat, dan terus berpikir negatif.(Ruskandi, 2021)

Data dari WHO menunjukkan bahwa 0,25% orang di dunia menderita masalah mental dan menganggap gangguan jiwa sebagai masalah yang serius. National Institute of Mental Health mengatakan bahwa gangguan jiwa adalah 13% dari semua penyakit mental dan akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030.(Arhan & As, 2023)

Data tingkat depresi antarnegara tahun 2023 yang dilaporkan oleh *World Population Review* mencatat bahwa Ukraina menempati peringkat pertama sebagai negara dengan jumlah penduduk yang mengalami depresi terbanyak, mencapai 2.800.587 kasus atau sekitar 6,3 persen dari total populasi. Peringkat kedua diisi oleh Amerika Serikat dengan 17.491.047 kasus (5,9 persen), diikuti oleh Estonia dengan 75.667 kasus (5,9 persen). Di Indonesia, tercatat sebanyak 9.162.886 kasus depresi dengan prevalensi sebesar 3,7 persen. Penting untuk dicatat bahwa populasi Indonesia setiap tahunnya terus bertambah, mencapai lebih dari 3 juta jiwa dan kini mencapai total 278.16.661 jiwa. Oleh karena itu, kemungkinan angka depresi dalam populasi Indonesia dapat meningkat lebih lanjut.(Anwar, 2023)

Berdasarkan hasil *Indonesian National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* tahun 2022, satu dari tiga remaja Indonesia (34,9%) atau 15,5 juta remaja Indonesia menderita gangguan kesehatan jiwa dalam 12 bulan terakhir. 1 dari 20 (5,5%) atau 2,45 juta remaja Indonesia menderita gangguan kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Gangguan kecemasan merupakan jenis masalah kesehatan mental yang paling banyak diderita oleh remaja.(Wilopo, 2023)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa prevelensi gangguan jiwa tinggi ada di Provinsi Bali, dan Yogyakarta dengan prevelensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4%. Provinsi Sulawesi Selatan berada pada peringkat 5 terbanyak penderita kesehatan mental skizofrenia yaitu sekitar 8,8%. Sedangkan Data Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 ditentukan gangguan jiwa emosional sekitar 22.798 orang. Pasien yang terdiagnosis oleh keperawatan adalah 8.677 skizofrenia, 22.798 depresi, 7.604 halusinasi, 2.705 menarik diri, 833 delusi, 1.771 harga diri rendah, 1.304 perilaku kekerasan, 2.235 orang berusaha untuk perawatan di rumah sakit, percobaan bunuh diri 59 orang berobat ke rumah sakit jiwa 79,2% dan minum obat dan menjalani pengobatan 1.766 orang. pada tahun 2021 ada sebanyak yang hanya 197 ribu orang.(Syisnawati, Musdalifah, 2022)

Fenomena yang umum terjadi di Pesantren memiliki peraturan yang sangat berbeda dari sekolah biasa. Santri yang belajar di pesantren berasal dari berbagai latar belakang, termasuk lingkungan tempat keluarga mereka tinggal sebelumnya. Santri yang berada dalam tekanan mempengaruhi cara siswa mendekati proses adaptasi terhadap permasalahan yang muncul. (Cahyady & Mursyida, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Livia Fitriani pada tahun 2020 Di Pondok Pesantren Kota Tangerang Menyatakan bahwa Kemampuan beradaptasi pada remaja merupakan suatu bentuk respon diri atau tingkah laku seseorang yang meliputi respon-respon mental yang dilakukan oleh remaja yang bersekolah di Pondok Pesantren. Remaja yang mengalami respon diri yang kurang baik maka akan mengalami stres pada dirinya sehingga dapat membuat kemampuan beradaptasi pada remaja bersifat adaptif ataupun maladaptif. Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah remaja yang mengalami stress berat sebesar 54 (60,7%) responden, dan kemampuan beradaptasi yang maladaptif sebesar 49 responden (55,1%), dengan uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stress remaja dengan kemampuan adaptasi dengan nilai p value = 0,00 ($p < 0,05$). (Fitriani et al., 2020)

Beberapa pesantren memiliki santri yang mengalami gangguan mental, dimana ada beberapa yang membuat Santri di pesantren bisa mengalami berbagai tekanan yang menyebabkan gangguan kesehatan mental yaitu tekanan akademik menghadapi kemampuan akademik yang tinggi dalam mempelajari Al-Qur'an, hadis, fiqh, dan ilmu-ilmu agama lainnya, Isolasi dari keluarga dan teman jauh dari lingkungan keluarga dan teman-teman di rumah, beberapa santri mungkin merasa terisolasi atau kesepian di pesantren. (Kamila & Hasanah, 2023)

Pesantren MTS DDI Lil Banat Parepare merupakan salah satu pesantren yang ada di Kota Parepare. Adapun belajar mengajar di pesantren ini menggunakan kurikulum yang berlaku di tambah dengan ilmu agama. Dimana santri Pondok pasantren MTS DDI Lil Banat wajib melakukan hafalan yang harus diimbangi tugas sekolah dan lingkungan pesantren, kepribadian santri yang sulit untuk menemukan pemecahan masalah yang efektif ketika mengalami masalah dengan teman asrama hingga mengganggu proses menghafal, rendahnya kesadaran santri untuk mengulang hafalan dan kondisi fisik atau kesehatan yang terganggu dapat menjadi beban berat bagi beberapa santri. Tekanan ini bisa menyebabkan stres dan kecemasan yang berkontribusi pada gangguan kesehatan mental.

Dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait "Hubungan Gangguan Kesehatan Mental Terhadap Kesehatan Jiwa Remaja Di Pesantren DDI Lil Banat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian kuantitatif, melalui design penelitiannya cross sectional. Lokasi pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Pesantren DDI Lil Banat Kota Parepare. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri MTS pesantren DDI Lil Banat Ujung Lare Kota Parepare yaitu sebanyak 158 santri. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara purposive sampling dengan

menggunakan kriteria untuk santri tingkat Madrasah Tsanawiyah pesantren DDI Lil Banat sebanyak 61 sampel.

Data dikumpulkan dengan alat berupa daftar pertanyaan berwujud kuesioner lembar pertanyaan yang ditujukan kepada responden kuesioner DASS-21 (*depression anxiety stress scale*) dan kuesioner SRQ20 (*self rating questionnaire*) sebagai instrumen penelitian. Kuesioner ini terdiri dari sejumlah pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai identitas dan tingkat stress, depresi dan kecemasan para responden.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan pada variabel penelitian yang meliputi karakteristik sampel yang terdiri dari : kelas, frekuensi tingkat stres, frekuensi tingkat kecemasan, frekuensi tingkat depresi. Analisis bivariat digunakan untuk memeriksa hubungan antara dua variabel atau lebih pada satu waktu. Uji statistik chi square, dengan tingkat kepercayaan 95%, digunakan untuk melakukan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

Pondok Pesantren Darud Da'wah Wal Irsyad (DDI) Ujung Lare, Kota Parepare mulai dikembangkan sejak tahun 1950. Pendiri pondok pesantren ini dilakukan oleh Anregurutta (Ag) Abdurrahman Ambo Dalle pada tahun tersebut, sebagai awal dari pembangunan pusat pengembangan DDI. DDI Ujung Lare didirikan setelah Ag Ambo Dalle melihat kemajuan Pondok Pesantren DDI Mangkoso yang pertama kali didirikannya. Kondisi pesantren DDI Ujung Lare pada waktu itu terbilang sempit, berlokasi di tengah Kota Parepare. Oleh karena itu, Ag Ambo Dalle memutuskan untuk memindahkan lokasi pesantren ke Jl Abubakar Lambogo, Kelurahan Ujung Lare, Kecamatan Soreang, Kota Parepare, Sulawesi Selatan pada tahun 1957. Pondok Pesantren DDI Lil-Banat sendiri memiliki arti bahwa DDI adalah singkatan dari Darud Da'wah Wal-Irsyad yang berarti tempat menyampaikan petunjuk, sedangkan Lil-banat berarti putri.

Analisis Univariate

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan dengan pada variabel penelitian yang meliputi karakteristik responden yang meliputi umur dan kelas, frekuensi tingkat stres, frekuensi tingkat depresi dan frekuensi tingkat kecemasan.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Karakteristik | n | % |
|---------------------|-----------|-------------|
| Umur (tahun) | | |
| 12 | 3 | 4,9 |
| 13 | 24 | 39,3 |
| 14 | 21 | 34,4 |
| 15 | 13 | 21,3 |
| Total | 61 | 100% |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik berdasarkan umur santri di MTS Pesantren DDI Lil Banat paling tinggi adalah usia 13 tahun sebanyak 24 orang (39,3%) dan paling rendah adalah usia 12 tahun sebanyak 3 orang (4,9 %).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Kelas pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Karakteristik | n | % |
|---------------|----|------|
| Kelas | | |
| 7 | 23 | 37,7 |
| 8 | 18 | 29,5 |
| 9 | 20 | 32,8 |
| Total | 61 | 100% |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik berdasarkan kelas santri di MTS Pesantren DDI Lil Banat paling tinggi adalah kelas 7 sebanyak 23 orang (37,7%) dan paling rendah adalah usia 12 tahun sebanyak 3 orang (4,9 %).

Frekuensi stres

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Kategori Tingkat Stres | n | % |
|------------------------|----|------|
| Ringan | 48 | 78,7 |
| Berat | 13 | 21,3 |
| Total | 61 | 100% |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat stres pada santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat diketahui kategori ringan yaitu 48 orang (78,8%), dan kategori berat yaitu 13 orang (21,3%).

Frekuensi Depresi

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Kategori Tingkat Depresi | n | % |
|--------------------------|----|------|
| Ringan | 49 | 80,3 |
| Berat | 12 | 19,7 |
| Total | 61 | 100% |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat depresi pada santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat diketahui kategori ringan yaitu 49 orang (80,3%) dan kategori berat yaitu 12 orang (19,7%).

Frekuensi Kecemasan

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Kategori Tingkat Kecemasan | n | % |
|----------------------------|-----------|-------------|
| Ringan | 47 | 77,0 |
| Berat | 14 | 23,0 |
| Total | 61 | 100% |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat diketahui kategori ringan yaitu 47 orang (77,0%) dan kategori berat yaitu 14 orang (23,0%).

Analisis Bivariate

Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat pada penelitian menggunakan uji *chi square*.

Hubungan Tingkat Stres Dengan Kesehatan Jiwa

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Tingkat Stres pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Tingkat Stres | Kesehatan Jiwa | | | | Total | P | |
|---------------|----------------|-------------|-----------|-------------|-------------|--------------|-------|
| | Normal | | Berisiko | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Ringan | 38 | 62,3 | 10 | 16,4 | 48 | 78,7 | |
| Berat | 1 | 1,6 | 12 | 19,7 | 13 | 21,3 | 0,000 |
| Total | 39 | 63,9 | 22 | 36,1 | 61,0 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat stres ringan yaitu 38 orang (62,3%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat stres ringan dengan kategori berisiko yaitu 10 orang (16,4%) pada kesehatan jiwa, sedangkan responden dengan tingkat stres berat yaitu 1 orang (1,6%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat stres berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 12 orang (19,7%) pada kesehatan jiwa.

Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kesehatan Jiwa

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Tingkat Depresi pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Tingkat Depresi | Kesehatan Jiwa | | | | Total | P | |
|-----------------|----------------|------|----------|------|-------|-------|-------|
| | Normal | | Berisiko | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Ringan | 38 | 62,3 | 11 | 18,0 | 49 | 78,7 | 0,000 |
| Berat | 1 | 1,6 | 11 | 18,0 | 12 | 21,3 | |
| Total | 39 | 63,9 | 22 | 36,1 | 61 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat depresi ringan yaitu 38 orang (62,3%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat depresi ringan dengan kategori berisiko yaitu 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa, sedangkan responden dengan tingkat depresi berat yaitu 1 orang (1,6%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat depresi berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa.

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesehatan Jiwa

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Tingkat Kecemasan pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat

| Tingkat Kecemasan | Kesehatan Jiwa | | | | Total | P | |
|-------------------|----------------|------|----------|------|-------|-------|-------|
| | Normal | | Berisiko | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Ringan | 39 | 63,9 | 8 | 13,1 | 47 | 77,0 | 0,000 |
| Berat | 0 | 0,0 | 14 | 23,0 | 14 | 23,0 | |
| Total | 39 | 63,9 | 22 | 36,1 | 61 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat kecemasan ringan yaitu 39 orang (63,9%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat kecemasan ringan dengan kategori berisiko yaitu 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa, sedangkan responden dengan tingkat kecemasan berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 14 orang (23,0%) pada kesehatan jiwa

Pembahasan

Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kesehatan Jiwa Remaja Di Pesantren DDI Lil Banat

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan dalam Tabel 6, ditemukan bahwa sebanyak 38 orang (62,3%) responden dengan tingkat stres ringan memiliki kategori kesehatan jiwa yang normal, sedangkan 10 orang (16,4%) responden dengan tingkat stres ringan dengan kategori berisiko terhadap kesehatan jiwa. Sedangkan responden dengan tingkat stres berat yaitu 1 orang (1,6%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat stres berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 12 orang (19,7%) pada kesehatan jiwa. Selain itu, Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 31 orang (50,8%) responden dengan tingkat stres berisiko normal juga memiliki kesehatan jiwa yang baik. Sedangkan, responden dengan tingkat stres berat menunjukkan risiko kesehatan jiwa yang lebih tinggi. Hal ini terlihat dari jawaban pada pertanyaan "Apakah Anda pernah merasa tertekan atau tegang dalam menjalani kegiatan sehari-hari di pesantren?" Di mana sebanyak 38 orang 62,3% responden menjawab "kadang-kadang," menunjukkan bahwa santri sering merasakan tekanan atau ketegangan di pesantren.

Hasil uji Fisher menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kesehatan jiwa pada santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat.

Penelitian menunjukkan bahwa santri di pesantren sering kali memiliki jadwal yang sangat terstruktur, mencakup waktu untuk belajar, ibadah, dan aktivitas lainnya. Meskipun struktur ini dapat memberikan rasa stabilitas dan disiplin, bagi sebagian santri, rutinitas yang ketat ini bisa menjadi sumber stres, terutama jika mereka merasa tertekan untuk memenuhi ekspektasi tinggi atau kesulitan menyesuaikan diri dengan jadwal yang padat. Pesantren juga melibatkan berbagai tanggung jawab, baik dalam studi, ibadah, maupun aktivitas sosial. Bagi beberapa santri, kewajiban-kewajiban ini bisa terasa membebani dan menimbulkan stres, terutama jika mereka merasa kewalahan atau kurang memiliki waktu untuk istirahat dan rekreasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra Aprilia Kartika (2020) menunjukkan bahwa hasil analisis statistik Wilcoxon pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai p value = 0.000 yang berarti $< 0,05$. Artinya terdapat pengaruh terhadap hubungan stres terhadap masalah psikososial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan menjadi salah satu faktor penyebab sehingga dapat mengalami gangguan jiwa.

Stres secara umum menggambarkan suatu reaksi individu terhadap setiap perubahan yang membutuhkan penyesuaian secara fisik, mental ataupun emosi (Townsend & Morgan, 2018). Stres muncul sebagai bentuk respon individu dalam menghadapi tuntutan internal dan eksternal (Halter, 2018). Studi mengenai kekerasan verbal terhadap anak di masa pandemi menunjukkan bahwa stres pengasuhan berdampak pada tindakan kekerasan verbal terhadap anak yang diperkuat dengan situasi pandemi (Maghfiroh & Wijayanti, 2021). Semakin

banyaknya terjadi kasus kekerasan pada anak maka semakin banyak anak yang menjadi korban dari kekerasan. Kondisi ini menggambarkan bahwa pentingnya bagi siswa untuk dapat memiliki keterampilan dalam mengelola emosi dan stres yang dialami sehingga tidak berdampak pada kemampuan diri. Deater-Deckard & Panneton (2017) menyebutkan bahwa jika anak menghadapi suatu tekanan tambahan seperti adanya permasalahan kesehatan, permasalahan hubungan, keuangan ataupun masalah pekerjaan, maka akan kesulitan untuk mengelola emosinya dan kesulitan untuk dapat menanggapi masalah dengan tenang. (Wahyudi et al., 2024)

Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kesehatan Jiwa Remaja Di Pesantren DDI Lil Banat

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat depresi ringan yaitu 38 orang (62,3%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat depresi ringan dengan kategori berisiko yaitu 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa, sedangkan responden dengan tingkat depresi berat yaitu 1 orang (1,6%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat depresi berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa. Berdasarkan uji Fisher, didapatkan nilai signifikan (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat depresi dengan kesehatan jiwa pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat.

Tabel 4 menunjukkan bahwa 44 responden (72,1%) memiliki tingkat depresi yang masih dalam kategori normal. Mayoritas dari mereka tidak pernah memiliki pikiran untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri di pesantren, dengan 46 orang (77,0%) yang menjawab tidak pernah. Sedangkan, 12 responden (20,0%) yang memiliki tingkat depresi berat dan berisiko gangguan kesehatan jiwa. Hal ini terlihat dari jawaban pada pertanyaan “Apakah Anda sering merasa sedih atau murung di pesantren?”, sebagian besar responden (38 orang atau 62,3%) menjawab kadang-kadang, hal ini menunjukkan bahwa santri sering merasa sedih atau murung di pesantren.

Sebagian santri merasa bahwa pesantren adalah lingkungan yang sangat terpisah dari kehidupan luar. Bagi beberapa santri, terutama yang jauh dari keluarga dan teman, ini bisa menimbulkan rasa kesepian atau isolasi, yang dapat memperburuk kondisi mental dan berkontribusi pada perasaan sedih atau murung. Perasaan sedih atau murung di pesantren dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tekanan akademik, penyesuaian diri, isolasi sosial, dan lingkungan yang sangat terstruktur.

Perasaan ini mungkin merupakan tanda masalah emosional yang lebih dalam, seperti depresi. Oleh karena itu, penting untuk mengenali gejala depresi dan mencari dukungan jika perasaan sedih atau murung berlangsung lama atau semakin parah. Dukungan yang tepat serta strategi manajemen emosional dapat membantu santri merasa lebih baik dan lebih mampu menghadapi tantangan di pesantren.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Teti Rahmawati (2024) menunjukkan hasil didapatkan nilai $value = 0.000$ yang berarti < 0.05 , artinya penyebab dari kesedihan menjadi faktor penyebab orang mengalami depresi. Di pesantren, remaja sering menghadapi tekanan dari berbagai aspek, seperti disiplin yang ketat, aturan yang harus diikuti, dan perubahan biologis dan emosional yang terjadi pada masa remaja. Stres ini dapat memicu gangguan jiwa seperti depresi dan kecemasan. Masalah psikososial pada remaja bisa disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya, berhubungan dengan orangtua, akademik, dan teman sebaya. (Rahmawati, 2024)

Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kesehatan Jiwa Remaja Di Pesantren DDI Lil Banat

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat kecemasan ringan yaitu 39 orang (63,9%) dengan kategori normal dan responden dengan tingkat kecemasan ringan dengan kategori berisiko yaitu 11 orang (18,0%) pada kesehatan jiwa, sedangkan responden dengan tingkat kecemasan berat dengan kategori berisiko yaitu sebanyak 14 orang (23,0%) pada kesehatan jiwa. Dari hasil uji chi square diperoleh nilai signifikan (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara tingkat kecemasan terhadap kesehatan jiwa pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat. Dari hasil penelitian pada Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat diketahui kategori normal yaitu 22 orang (36,1%), hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat depresi berisiko normal pada kesehatan jiwa, hal ini juga disebabkan karena terdapat pada pertanyaan “Apakah anda merasa bahwa kecemasan anda mengganggu kemampuan anda untuk belajar atau berinteraksi dengan baik di pesantren?” dari pertanyaan tersebut menunjukkan responden paling banyak menjawab tidak pernah sebanyak 17 orang (27,9%). Sedangkan responden yang tingkat kecemasan berat dan berisiko pada kesehatan mental sebanyak 20 orang (51,3%). Dapat dilihat pada pertanyaan “Seberapa sering anda merasa cemas atau gelisah di pesantren?” dari pertanyaan tersebut menunjukkan responden paling banyak menjawab kadang-kadang sebanyak 34 orang (55,7%).

Perasaan cemas atau gelisah yang dialami santri di pesantren dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tekanan akademik, penyesuaian diri, isolasi sosial, dan banyaknya tanggung jawab. Mengidentifikasi dan memahami sumber kecemasan adalah langkah penting untuk mengelola masalah ini secara efektif. Dukungan emosional dari pengasuh, teman, atau profesional, serta penggunaan teknik manajemen kecemasan, dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental santri di pesantren.

Rutinitas dan aturan ketat di pesantren dapat memberikan struktur dan disiplin, yang bermanfaat bagi sebagian santri. Namun, bagi yang lain, jadwal yang sangat teratur dan tidak fleksibel bisa menjadi sumber kecemasan, terutama jika mereka merasa tertekan untuk memenuhi ekspektasi atau kewalahan dengan jadwal yang padat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debi Istiantoro (2018) menunjukkan bahwa didapatkan nilai p value= 0.000 yang berarti <0.05 , artinya terdapat hubungan antara kecemasan dengan kesehatan. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa salah satu penyebab kecemasan akademik adalah gangguan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Daradjat (Kholil,2010:167) yang mengatakan bahwa salah satu penyebab kecemasan yaitu kecemasan yang disebabkan oleh penyakit. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya. Perasaan takut dan khawatir siswa tentang penyakit yang sedang dialami ataupun riwayat penyakit yang dimiliki inilah yang mengganggu pikiran dan perasaan siswa sehingga pikiran dan perasaannya terfokus pada hal tersebut dan mengakibatkan siswa menjadi tidak fokus terhadap proses belajarnya. Siswa yang mengalami hambatan dalam belajar, dalam hal ini siswa yang mengalami kecemasan akademik tentunya membutuhkan bantuan untuk mengatasi hambatan tersebut. Untuk membantu siswa yang mengalami kecemasan akademik merupakan tugas dari guru bimbingan dan konseling. Bantuan bimbingan dan konseling di

sekolah terdiri dari empat bidang bimbingan, salah satunya yaitu bimbingan belajar. (Debi, 2018)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan gangguan Kesehatan mental terhadap kesehatan remaja santri MTS di pesantren DDI Lil Banat dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara Tingkat stres terhadap kesehatan jiwa pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat, dari hasil *uji fisher* diperoleh nilai signifikan (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
2. Ada hubungan antara Tingkat depresi terhadap kesehatan jiwa pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat, dari hasil *uji fisher* diperoleh nilai signifikan (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
3. Ada hubungan antara Tingkat kecemasan terhadap kesehatan jiwa pada Santri MTS di Pesantren DDI Lil Banat, dari hasil *uji chi square* diperoleh nilai signifikan (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka disarankan :

1. Diharapkan pihak institusi dapat memberikan informasi mengenai dampak-dampak penyebab kesehatan jiwa dalam proses pembelajaran dan berbagai aktifitas.
2. Diharapkan tenaga pengajar untuk memperhatikan kondisi kesehatan santri sehingga dapat mengantisipasi terjadinya gangguan jiwa.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian pada pola makan dengan kesehatan mental di pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, I. C. (2023). *Info Data Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia Tahun 2023*. <https://tirto.id/info-data-kesehatan-mental-masyarakat-indonesia-tahun-2023-gQRT>
- Arhan, & As, A. (2023). Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui Inovasi BIJANTA (Bulukumba Integrasi Kesehatan Jiwa Terpadu). *Journal of Community Services*, 5(1), 49–56.
- Baihaqi, A., & Istiqomah, T. (2021). Hubungan Strategi Coping dan Tingkat Stres Terhadap Santri Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi (study kasus asrama syafa'atul qur'an). *Jurnal At-Taujih*, 1(2), 30. <https://doi.org/10.30739/jbkid.v1i2.1157>
- Cahyady, E., & Mursyida. (2021). Hubungan tingkat kecemasan perpisahan dengan orang tua terhadap motivasi belajar santri kelas VII di madrasah tsanawiyah ulumul qur'an pagar air. *Sains Riset (JSR)*, 11(November), 812–821. <http://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR>
- Debi, I. (2018). Identifikasi Faktor Penyebab Kecemasan Akademik pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 3 Bantul. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 4(10), 629–635.
- Fitriani, L., Perdani, Z. P., & Riyantini, Y. (2020). Hubungan Tingkat Stres Remaja dengan Kemampuan Beradaptasi di Pondok Pesantren Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2(1), 125–128.

- Jihad, A. N., & Pratiwi, S. K. A. (2020). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Remaja Di Pondok Pesantren X Sukoharjo*.
[http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/84945%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/84945/12/NASKAH_PUBLIKASI %2819%29.pdf](http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/84945%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/84945/12/NASKAH_PUBLIKASI%2819%29.pdf)
- Kamila, A., & Hasanah, F. (2023). Gambaran stres dan strategi emotion focus coping santri Asrama Bahasa Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'iyah Sukorejo Situbondo. *PSYCOMEDIA : Jurnal Psikologi*, 2(2), 74–84. <https://doi.org/10.35316/psycomedia.2023.v2i2.74-84>
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Putri, K. F., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat Resiliensi dengan Ide Bunuh Diri Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(01), 1–6. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i01.392>
- Rahmawati, T. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Jiwa dalam Upaya Mengurangi Stres pada Remaja. *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, 5(1), 82–92. <https://doi.org/10.26874/jakw.v5i1.353>
- Ruskandi, J. H. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 483–492. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.530>
- Syisnawati, Musdalifah, M. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 19–26. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10946>
- UNICEF Indonesia. (2022a). *Apa Itu Depresi*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/depresi>
- UNICEF Indonesia. (2022b). *Apa Itu Kecemasan?* <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/kecemasan>
- Wahyudi, H., Ni, S., Sintari, N., Made, D., Dwi, A., Gede, I. D., Dharma, C., Agung, A., & Eka, A. (2024). Optimalisasi Kesehatan Jiwa Remaja Melalui Penyuluhan Managemant Stres Di Smp 15 Denpasar. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 3(2), 105–110.
- Wilopo, et al. (2023). *National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Laporan Penelitian*. xviii. <https://qcmhr.org/outputs/reports/12-i-namhs-report-bahasa-indonesia>
- Winurini, S. (2019). Hubungan Religiositas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 139–153. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1428>