

MENTAL HEALTH SISWA SMA DI NEW ERA

Ainazzahra Damaryani¹ dan Agus Ria Kumara²

Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

Ainazzahra1900001109@webmail.uad.ac.id

Abstrak

Pada era new normal, proses belajar peserta didik dilakukan secara online. Hal ini menyebabkan dampak baik dan buruk terhadap perkembangan anak. Studi ini bermaksud menganalisis dampak pandemi covid-19 terhadap kesehatan mental siswa SMA. Covid-19 sudah berlangsung selama hampir dua tahun, kondisi ini memberi dampak dalam kehidupan siswa di sekolah menengah atas salah satunya mengenai kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan masalah penting yang dihadapi remaja yang menyebabkan sebagian remaja mengalami kehilangan semangat dan motivasi dalam dirinya, hal ini dapat memperburuk kesehatan mentalnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi kesehatan mental siswa SMA selama pandemi covid-19 serta pentingnya pendampingan keluarga dalam pemberian dukungan emosi kepada anak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena dalam pemaparan data dilakukan secara deskriptif dan menggunakan jenis metode studi literatur. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa adanya pemberian dukungan emosi oleh keluarga mampu mengatasi kesehatan mental pada remaja, karena dengan pendampingan tersebut anak merasa diperhatikan oleh orangtuanya. Dengan demikian kesehatan mental anak bisa terjaga.

Kata Kunci: Kesehatan mental siswa, dukungan emosi keluarga

Pendahuluan

Lebih dari separuh remaja di sekolah memiliki masalah dengan emosi, perilaku, dan pembelajaran. Masalah-masalah ini secara signifikan mempengaruhi cara mereka belajar di sekolah. Kesehatan mental merupakan topik yang selalu menjadi perbincangan di kalangan anak muda saat ini. Dengan adanya relasi yang baik antara siswa dengan guru, siswa dengan teman, dan siswa dengan warga sekolah maka dapat menandakan bahwa sekolah menjadi tempat yang dapat menimbulkan rasa aman, nyaman dan bahagia bagi siswa. Namun, tidak sedikit siswa yang harus

berjuang untuk dapat mempertahankan keberadaannya di sekolah. Oleh karena itu, hal ini disebabkan karena kondisi mental siswa yang kurang baik, karena siswa kesulitan dalam beradaptasi, tekanan dari lingkungan, pengelolaan emosi siswa yang masih sulit dan ketidakmampuannya dalam mengikuti pembelajaran. Mustahil untuk menggeneralisasi tentang keadaan mental yang sehat dari setiap anak. Kondisi seperti ini meningkatkan urgensi perdebatan kesehatan mental yang mengarah pada cara-cara memberdayakan masyarakat untuk menemukan, memelihara, dan memaksimalkan kondisi kesehatan mental mereka dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Remaja dengan ijazah sekolah menengah memiliki prevalensi masalah kesehatan mental yang tinggi. Ketidakmampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan dan situasi yang mengarah pada gangguan tertentu dapat dianggap memiliki masalah kesehatan mental.

Sedangkan kesehatan mental merupakan suatu keadaan dimana seseorang mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tantangan hidup yang khas, bekerja secara efisien, dan memberikan dampak positif bagi lingkungannya (WHO, 2016). Orang dengan kesehatan mental yang sehat lebih siap untuk mencapai potensi penuh mereka, menghadapi tantangan sehari-hari, menghasilkan di tempat kerja, dan memberi manfaat bagi lingkungan. Penting untuk menyadari bahwa kurangnya masalah kesehatan mental saat ini memprihatinkan. WHO wilayah Asia Pasifik (WHO SEARO) melaporkan bahwa Indonesia memiliki sebanyak 9.162.886 kasus depresi, atau 3,7 persen dari populasi, sedangkan Maladewa memiliki kasus paling sedikit (12.739). India memiliki 56.675.969 kasus depresi, atau 4,5 persen dari populasi. (Ayuningtyas et al., 2018)

Beberapa fenomena di Indonesia tentang remaja mencakup berbagai isu baik dari aspek akademik maupun non-akademik. Tuntutan dan tantangan yang berbeda dari sekolah dan lingkungan sekitar menimbulkan banyak reaksi dari remaja. Remaja yang sehat mentalnya akan mampu beradaptasi untuk menghadapi masalahnya. Sedangkan remaja yang tidak memiliki alternatif akan merespon secara positif masalah tersebut.

Bahwasannya masalah kondisi kesehatan mental siswa bukan hanya karena permasalahan dengan dirinya sendiri atau lingkungan sekitar, melainkan adanya faktor lain yang menyebabkan individu mengalami masalah kesehatan mentalnya karena adanya wabah penyakit atau yang dikenal dengan pandemi *covid-19* yang melanda Indonesia sejak Maret 2020. Pemerintah telah

menerapkan sejumlah inisiatif dan kebijakan dalam menanggapi pandemi COVID-19, salah satunya adalah rekomendasi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan agar perguruan tinggi menawarkan pembelajaran jarak jauh dan dorongan bagi mahasiswa untuk menyelesaikan kuliah online dari rumah. Setiap siswa, dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, menggunakan pembelajaran online. Sesuai arahan 17 Maret 2020, Kemendikbud bertajuk “Belajar Online dan Bekerja dari Rumah Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran “*Corona Virus Disease (COVID-19)*” (Kemendikbud, 2020). Pembelajaran online merupakan perkembangan yang relatif baru dalam kegiatan pendidikan. Itu menggunakan teknik pembelajaran jarak jauh, seperti konferensi video, untuk memungkinkan siswa dan guru berbicara tatap muka melalui internet. Memanfaatkan aplikasi Google Drive atau aplikasi lain yang diberikan oleh aplikasi sekolah, siswa menerima materi dan tugas dari guru mereka..

Oleh karena itu, tidak sedikit siswa mengalami masalah kesehatan mental yang mempengaruhi dirinya hal ini disebabkan oleh sistem pendidikan, aktivitas fisik dan kurangnya sosialisasi siswa karena mereka terisolasi di rumahnya masing-masing selama pandemi *covid-19*. (Novianti, 2021)

Pembelajaran jarak jauh merupakan solusi di masa saat ini, tetapi juga terdapat kendala dan kekurangan dalam pembelajaran. Siswa pasti akan merasakan bosan selama pembelajaran dan interaksi yang tidak secara langsung membuat siswa merasa kurang paham akan materi yang diberikan oleh guru. Kejenuhan yang dirasakan siswa saat pembelajaran dapat menurunkan konsentrasi siswa dan daya serap materi yang diberikan. Kejenuhan ini terjadi karena kegiatan pembelajaran yang dilakukan setiap harinya selalu monoton yang dikerjakan oleh siswa setiap harinya. Kelelahan belajar dapat dibagi menjadi tiga kategori: kelelahan sensorik, kelelahan tubuh, dan kelelahan otak. (Muna, 2013). Dengan tidur yang cukup, seseorang dapat mengatasi kelelahan fisik dan sensorik, tetapi tidak kelelahan otak. Akibatnya, kejenuhan belajar sebagian besar disebabkan oleh kelelahan mental. Anak-anak membutuhkan dukungan sosial di rumah dari sekolah, instruktur, dan orang tua agar mereka merasa nyaman saat belajar. Elemen-elemen ini adalah fitur penting dari program intervensi dini untuk meningkatkan praktik penitipan anak dengan mengevaluasi kemungkinan efek perubahan kebijakan pada lingkungan belajar di rumah. Mereka harus mendukung perubahan model dalam pengaturan rumah. (Pajarianto et al., 2020)

Metode Penelitian

Untuk menemukan referensi teoritis yang relevan dengan masalah yang ditemukan atau dibahas, penelitian ini merupakan komponen dari tinjauan pustaka. Studi literatur menyusun literatur ke dalam subyek dokumen yang diperlukan dengan menulis ringkasan artikel dari jurnal, buku, dan dokumen lain yang memberikan teori atau fakta dari masa lalu atau sekarang (Creswell, Jhon.W. 2014:40). Penulis menggunakan metodologi penelitian kualitatif dan desain atau jenis studi literatur untuk mengumpulkan data studinya tentang kesehatan mental siswa sekolah menengah atas di masa *new era*. Studi kepustakaan adalah metode pengumpulan informasi tentang subjek penelitian. Peneliti tidak diharuskan bertemu langsung dengan responden untuk studi literatur ini karena dapat dilakukan dari jarak jauh, membaca, menangkap, dan memproses artikel penelitian akan membantu peneliti mendapatkan data yang dibutuhkan untuk data penelitian, yang selanjutnya akan diperiksa menggunakan teknik deskriptif analitik. Pendekatan ini diterapkan dengan terlebih dahulu menggambarkan kejadian, diikuti dengan analisis yang tidak hanya menceritakan peristiwa tetapi juga memberikan pemahaman dan pembenaran yang cukup. (Melfianora, 2019)

Hasil Penelitian

- Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja Di Masa Pandemi *Covid-19* (Zulfia, I., Meilinda, M., Ilma, N., & Muskhafiyah, S. 2021)

Berdasarkan hasil penelitian kesehatan mental remaja sebagian besar normal jika menyangkut masalah emosional selama pandemi Covid-19, tetapi remaja tahu bagaimana mengendalikan emosinya. Masalah hiperaktif pada remaja juga termasuk dalam kategori normal, tetapi proporsinya mengikuti abnormal. Dalam menghadapi *virus Covid-19* pemerintah telah melakukan berbagai inisiatif untuk memutus mata rantai penularan *Covid-19* yaitu *social distancing* melalui *work from home* (WFH). Selain itu, pemerintah telah memberlakukan pembatasan sosial (PSBB), termasuk larangan berkerumun dan melaksanakan kegiatan diluar rumah. Remaja harus tinggal di rumah, namun ini tidak mengurangi aktivitas mereka, seperti yang ditunjukkan oleh temuan penelitian ini tentang gangguan hiperaktif remaja tingkat tinggi yang tidak normal (34,41 persen). Skor abnormal sangat tinggi dalam hal elemen perilaku dari masalah interaksi teman sebaya. Tugas perkembangan untuk menoleransi lebih banyak interaksi orang dewasa dengan teman

sebayu dari jenis kelamin apa pun belum diselesaikan oleh remaja. Melalui program atau konseling tentang kesehatan mental remaja, para profesional kesehatan, orang tua, dan guru dihibuau untuk mempromosikan kolaborasi untuk mempertahankan kesehatan mental remaja.

- Representasi Kesehatan Mental Siswa pada Masa Pandemic Covid-19 (Lestari, S. U. M. I., & Risqi, P. M., 2021)

Berdasarkan penelitian tersebut menjelaskan bahwa potret kesehatan mental pada siswa di masa *Covid-19* sebagai berikut ini; a) *Psychological Distress* merupakan situasi atau kondisi seseorang berada pada rentang kesehatan mental yang negatif beberapa bentuk yang muncul pada subjek antara lain mengalami kebosanan, jenuh, merasa capek, tidak nyaman, tidak dapat berkonsentrasi, mudah cemas dan khawatir, merasa tidak berharga, frustrasi, mencaci maki diri sendiri, berdiam diri dan tidak tahu apa yang harus dilakukan, eksistensi diri menghilang, merasa tertekan dan tidak mampu melakukan aktivitas positif serta merasa pesimis menyongsong masa depan. b) *Psychological Well-Being* merupakan keadaan subjek yang memiliki kesehatan mental yang baik atau positif antara lain belajar menerima situasi yang ada karena banyak teman yang senasib, *I think I can* berusaha menyenangkan hati karena dikelilingi orang baik, menikmati kondisi pandemic karena mendapat support dari keluarga, belajar menerima dan berpikir positif serta menyalurkan hobi di rumah agar kebosanan hilang

- Peran Pendampingan Belajar Di Era New Normal Terhadap Kesehatan Anak (Fikrati, A. N., 2022)

Dalam hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa pembelajaran dengan sistem daring memiliki sisi negatif bagi kesehatan anak. Dengan anak belajar secara mandiri yang pastinya ia tidak tahu mana materi yang salah dan yang benar menyebabkan anak akan mudah frustrasi yang akhirnya akan berputus asa dalam belajar ataupun mengerjakan sesuatu. Sehingga kegiatan belajar mengajar di rumah sebaiknya didampingi oleh orang tua atau juga guru untuk meringankan beban siswa dalam belajar dan pendampingan ketika belajar sangat penting dilakukan untuk mengurangi tingkat kestresan pada anak, sehingga kesehatan mentalnya akan terjaga.

- Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya (Ayuningtyas, D., & Rayhani, M, 2018)

Menurut temuan penelitian, penyakit mental tersebar luas di Indonesia, meskipun antara tahun 2007 dan 2013, frekuensinya cenderung menurun. Masyarakat Indonesia yang memiliki gangguan jiwa berat masih diperlakukan dengan buruk dan diperlakukan tidak senonoh hingga saat ini. Stigma yang tidak tepat menyebabkan hal ini, sehingga diperlukan langkah-langkah pendekatan kesehatan masyarakat. Untuk mengurangi risiko penyakit kesehatan mental, program pencegahan terlihat lebih hemat biaya, terutama untuk hasil jangka panjang. Disarankan agar pemerintah menerapkan respon menyeluruh, dimulai dengan ketentuan kebijakan sebagai pedoman mendasar untuk mengakses dan mempertahankan layanan kesehatan mental dan didukung oleh pendekatan berbasis masyarakat untuk kesehatan mental.

- Era Baru Kesehatan Mental Indonesia: Sebuah Kisah dari Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) (Putri, A. S., Martiningtyas, M. A., Sagala, A. E. B., Erawan, G. N., Yana, I. P. A., Matulu, S., ... & Yolanda, Y. T., 2013)

Berdasarkan penelitian ini, program DSSJ yang dilaksanakan di Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Salah satu pilar program DSSJ di wilayah ini adalah prevalensi penyakit jiwa. Program DSSJ dilaksanakan di Desa Selomartani karena adanya minat dan kemauan masyarakat untuk bekerja di bidang kesehatan jiwa, serta faktor lainnya. Untuk membantu mengurangi stigma terkait gangguan jiwa yang muncul di masyarakat, petugas kesehatan jiwa melakukan berbagai tugas, termasuk mengidentifikasi risiko dan gangguan kesehatan jiwa di masyarakat, konseling, konsultasi individu, dan berbagai tanggapan masyarakat dengan kecenderungan menerima. atau berpartisipasi dalam program DSSJ. Sejak lahirnya DSSJ, masyarakat sudah lebih akomodatif terhadap penderita gangguan jiwa. Selama pelaksanaan program ini, sejumlah tantangan dihadapi, yang sebagian besar adalah finansial. Beberapa kendala ditemui selama pelaksanaan program ini, terutama terkait masalah keuangan dan beban internal pengelola. Beban internal yang dirasakan oleh eksekutif dikenal dengan sebagai *compassion fatigue* atau *secondary trauma stress*. Kondisi ini ditandai dengan perasaan depresi, kecemasan, khawatir, perpecahan, lekas marah, dan marah. Kondisi ini dirasakan oleh para eksekutif setelah banyak kontak dengan masyarakat dari golongan ekonomi menengah kebawah dengan penderita gangguan jiwa. Ketidaktahuan pengelola tentang penanganan gangguan jiwa mengakibatkan kurang optimalnya penanganan yang dilakukan. Program DSSJ di

Selomartani masih membutuhkan banyak peningkatan dibandingkan dengan program DSSJ di daerah lain. Peningkatan ini dilakukan tidak hanya dari program internal, tetapi juga dari pihak eksternal yang berpartisipasi dalam program ini.

- Kontribusi Dukungan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Siswa SMA (Farida & Soeharto, 2014)

Dalam penelitian ini, dukungan orang tua dinilai tinggi, yang mungkin terjadi karena siswa merasa bahwa orang tua mereka memberikan dukungan sosial yang baik, antara lain mungkin dengan memperhatikan aktivitas yang mereka lakukan, menjaga kondisi fisik dan psikologis mereka, dengan memberikan bimbingan dan informasi yang diperlukan dengan menyediakan fasilitas yang memadai, dan menghabiskan cukup waktu bersama mereka. Peran orang tua, terutama dalam mendukung anaknya tampaknya masih kurang optimal dan siswa juga melihat orang tua sebagai sumber dukungan yang penting. Siswa menyadari bahwa segala bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua berupa dukungan emosional, instrumental, informasi, penghargaan, dan dukungan kelompok sangat membantu mereka untuk berlatih guna membantu mereka memecahkan masalah yang dihadapinya.

Pembahasan

Bahkan belahan dunia lainnya telah diguncang oleh virus corona di negara kita (Indonesia) virus corona yang baru ditemukan, yang awalnya muncul di Wuhan, China, pada akhir Desember dua tahun lalu dan menyebar ke Indonesia pada awal 2020, berhasil diidentifikasi (2019). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan penguncian telah dilakukan di negara-negara tertentu, dan mungkin di semua negara, untuk menghentikan penyebaran virus corona. Sistem PSBB diterapkan di Indonesia. “Pembatasan sosial berskala besar” itulah singkatan dari PSBB. Hal ini dilakukan agar setiap orang di Indonesia dapat membatasi mobilitasnya atau menjaga jarak aman dengan orang lain.

Penerapan strategi pembatasan kegiatan belajar di sekolah-sekolah di seluruh Indonesia, meskipun dalam tingkat yang bervariasi, tidak diragukan lagi memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan mental siswa. Menurut data survei penilaian cepat yang dilakukan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (BNPB, 2020), 20 persen anak Indonesia rindu berinteraksi dengan teman, 15 persen merasa minder, dan 47 persen bosan di rumah. 35 persen khawatir

ketinggalan pelajaran. 10 persen anak-anak khawatir tentang ekonomi keluarganya. (Zulfia et al., 2021).

Berdasarkan Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, ditemukan bahwa 14% rumah tangga pernah menjalani isolasi secara mandiri dirumahnya masing-masing, 31,5% diantaranya melakukan isolasi selama 3 bulan terakhir. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2017 menunjukkan rasio 0,31 untuk psikiater, 2,52 untuk perawat kesehatan mental dan 0,17 untuk pekerja sosial (per 100.000 orang) menginformasikan kekurangan sumber daya kesehatan mental di Indonesia. *DALYs* mencapai 2.463,29 per 100.000 orang, angka kematian bunuh diri adalah 3,4 dan tidak ada strategi yang terkait dengan pencegahan bunuh diri yang ditemukan. Prevalensi nasional depresi pada usia kurang lebih 15 tahun adalah 6,1% dimana hanya 9% yang mendapatkan perawatan spesialis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Masalah kesehatan Mental ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap kesehatan mental masyarakat Indonesia.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera (*well-being*) dimana seseorang menyadari kemampuannya mereka sendiri dalam mengatasi tekanan hidup yang normal, untuk menjadi produktif dan berkontribusi pada masyarakat. Kesehatan mental harus dianggap sama pentingnya dengan kesehatan fisik, karena kesehatan adalah keadaan keseimbangan antara diri sendiri, orang lain dan lingkungan yang membantu masyarakat dan individu memahami bagaimana mempertahankan dan terus meningkatkan. Menurut UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, didefinisikan sebagai individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Oleh karena itu, memungkinkan individu tersebut untuk dapat mengekspresikan diri, mengatasi stress, menjadi produktif dan berkontribusi pada komunitas mereka. (Ayuningtyas et al., 2018)

Gangguan kesehatan jiwa meliputi berbagai masalah yang disertai dengan gejala yang berbeda seperti pikiran, emosi dan perilaku, serta hubungan yang tidak seimbang dengan orang lain, yang membuat seseorang menjadi individu yang abnormal. Beberapa contoh gangguan kesehatan mental adalah cacat intelektual, gangguan bipolar, demensia, dan lain sebagainya. Selain itu, orang dengan kesehatan mental yang baik atau memiliki kesehatan mental yang positif, mampu mengatasi situasi kehidupan yang berbeda, dan beradaptasi dengan baik. Seseorang juga harus mampu menunjukkan kebahagiaannya dan merasa bahagia. Pernyataan ini semakin mempertegas

bahwa kesehatan jiwa sangat krusial diperhatikan serta dikelola supaya peserta didik dapat mempunyai ilustrasi kesehatan mental yang positif sebagai akibatnya bisa menghadapi banyak sekali tantangan yang muncul pada masa pandemi *Covid-19*. Saat peserta didik dapat mengatasi kendala tersebut serta mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang ada, maka kemampuan mereka untuk mengikuti pembelajaran online akan lebih optimal. Hal ini pula sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meri (2020) bahwa peserta didik wajib bisa mengatasi duduk perkaranya dalam hal psikologis yang muncul dari situasi pandemi *Covid-19* ini seperti stres, kecemasan, depresi, serta dapat meningkatkan *coping strategy*.

Dalam penelitian sebelumnya, terdapat tiga karakteristik primer mengenai jiwa yang sehat, yaitu (a) Seseorang dapat beradaptasi diri dengan lingkungannya atau berusaha untuk memanipulasi serta mengontrol lingkungannya, sebagai akibatnya ia tidak mendapatkan syarat sosialnya secara pasif, (b) Seseorang yang memberikan integritas kepribadian memelihara hubungan kepribadian. Stabilitas yang stabil dicapai melalui regulasi aktif, dan (c) Seseorang merasakan “dunia” serta dengan benar tahu dirinya sendiri, terlepas dari kebutuhan individu.

Ada dua hal besar yang mempengaruhi kesehatan mental, yaitu faktor luar dan faktor dalam. Faktor dalam mencakup kepribadian, syarat fisik, perkembangan, serta kedewasaan, syarat psikologis, keragaman, perilaku terhadap persoalan dalam hidup, makna hidup dan keseimbangan dalam berpikir. Faktor luar adalah syarat sosial, politik, adat istiadat, dan lain sebagainya. (Rozali et al., 2021)

Di era pandemi ini, kesehatan mental remaja sangat diuji. Dalam 2 tahun, siswa tidak mengikuti atau belajar secara tatap muka, tetapi belajar jarak jauh membuat siswa mudah jenuh dan bosan yang mengakibatkan anak mudah stress. Pengalaman stres selama pandemi ini bersifat subjektif, yaitu ketika individu memiliki sumber daya pribadi yang baik, seperti: kepribadian yang kuat, mampu mengendalikan diri, keberadaan sumber stres akan segera dicegah dan dicari solusinya., Sebagai motivasi diri, agar individu tersebut tetap kuat dan mudah beradaptasi.

Mendukung pengendalian kesehatan mental pada siswa Sekolah Menengah Atas membutuhkan metode mudah yang bisa diterapkan menjadi bagian dari upaya pengendalian kesehatan mental individu untuk mengoptimalkan pembelajaran online selama masa pandemi. Banyak faktor yang dapat membantu siswa dalam mendukung manajemen kesehatan mental, seperti spiritualitas dan keyakinan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan

Bariyyah (2019), menemukan bahwa spiritualitas dan keyakinan dapat memberdayakan mereka yang mengalami emosi negatif dan dapat meningkatkan kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup. Salah satu cara yang bisa dilakukan peserta didik yaitu melakukan banyak aktivitas keagamaan untuk meningkatkan sisi spiritualnya. Dengan meningkatnya aspek mental, dapat memberikan energi pada peserta didik dalam menghadapi berbagai macam kendala dan beban dalam pembelajaran online.

Selain religiusitas, terdapat faktor lain yang mampu membantu dalam mengelola kesehatan mental peserta didik, diantaranya seperti memperhatikan kesehatan fisiknya, mematuhi peraturan pemerintah untuk membatasi ruang aktivitas peserta didik di luar rumah, namun itu bukan berarti membatasi kegiatan fisik/olahraga pada masa pandemi *Covid-19*. Salah satu cara untuk siswa dapat menjaga kesehatan fisiknya adalah dengan meningkatkan kegiatan positif mereka seperti olahraga teratur, membentuk rutinitas tidur yang teratur, dan meditasi yang dapat menenangkan. Dapat dikatakan efektif dan murah untuk mengatasi perasaan negatif yang ada dalam situasi pandemi.

Banyaknya stresor yang muncul karena pandemi *Covid-19* yang belum berakhir, menuntut siswa untuk memiliki rasa bela diri yang kuat agar dapat berpartisipasi secara optimal dalam mengikuti pembelajaran. Siswa harus mampu mengelola kesehatan mental pribadinya dengan mengetahui keadaan emosinya. Mengalami perasaan seperti kecemasan, kesedihan, kebahagiaan, dan pemahaman tentang penyebab munculnya perasaan tersebut. Siswa juga harus memiliki strategi sendiri untuk mengatasi kecemasan mereka. Salah satu faktor yang menyebabkan siswa mengalami gangguan kesehatan mental adalah kurangnya siswa dalam bersosialisasi dan lebih banyak beraktivitas di rumah. Oleh karena itu, peran keluarga khususnya orang tua dalam pendidikan jarak jauh sangat diperlukan karena ketika anak berada di rumah, hanya orang tua yang dapat memantau kemajuan belajar anak.

Menurut Harnilawati Duval (2013), keluarga merupakan sekelompok orang yang bersatu melalui perkawinan, adopsi, dan melahirkan untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama yang dapat mempromosikan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial setiap anggota keluarga. Keluarga adalah kumpulan ras, atau dengan kata lain keluarga adalah anggota suatu lingkungan yang terdiri dari banyak orang yang masih memiliki hubungan darah (Sunaryo, 2015).

Keluarga dicirikan oleh hubungan suami istri yang terterikat dalam perkawinan, memiliki hubungan darah, memiliki hubungan internal, memiliki tanggung jawab pada setiap anggota

keluarga, pengambil keputusan, dan kerjasama antar anggota dalam keluarga, Komunikasi antar anggota keluarga dan kehidupan dalam sebuah keluarga. Ciri umum keluarga Indonesia yaitu memiliki hubungan yang sangat erat berdasarkan semangat gotong royong, dijiwai oleh nilai-nilai budaya ketimuran dan sering dipimpin oleh suami, bahkan meskipun itu adalah keputusan yang dipikirkan dengan matang.(Dion dan Betan,2013)

Struktur Keluarga Menurut Harnilawati (2013: 8) struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam diantaranya yaitu

- a) Patriarki yaitu keluarga garis keturunan yang terdiri dari orang-orang yang memiliki hubungan darah turun-temurun, dimana hubungan diatur melalui jalur ayah..
- b) Matrilineal, yaitu keluarga sedarah yang terdiri dari orang-orang yang memiliki hubungan darah turun-temurun yang hubungannya diatur menurut garis ibu. .
- c) Matrilokal, yaitu suami istri yang hidup dalam garis keturunan yang sama dengan istri.
- d) Patrilokal, suami istri yang hidup dalam garis keluarga yang sama dengan suaminya.
- e) Perkawinan dan keluarga, yaitu hubungan suami istri yang menjadi dasar pembinaan keluarga, dan sebagian kerabat merupakan bagian dari keluarga karena hubungan suami istri.

Fungsi utama keluarga adalah sebagai berikut menurut fungsi secara umum keluarga (Friedman dalam Harnilawati,2013)

- Fungsi afektif, merupakan fungsi utama keluarga , yang mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berinteraksi dengan orang lain.
 - a) Fungsi Sosialisasi, yaitu kemampuan untuk mengasuh dan melatih seseorang anak untuk dapat memiliki kehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah agar dapat berinteraksi dengan orang lain diluar keluarga.
 - b) Fungsi Reproduksi, fungsi ini merupakan bentuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.
 - c) Fungsi Ekonomi, yaitu dimana keluarga dapat memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya sendiri dengan kemampuan yang di miliki oleh individu dengan cara

mengembangkan kemampuan tersebut untuk dapat memenuhi kebutuhan keluarga dengan cara meningkatkan pendapatnya.

- d) Fungsi Perawatan Kesehatan, yaitu anggota keluarga fungsional yang memelihara kesehatan dan dengan demikian dapat mempertahankan produktivitas tinggi

Harnilawati (2013), menyatakan bahwa keluarga dibagi menjadi dua kategori sebagai berikut:

1. Secara Tradisional

Secara tradisional, keluarga dibagi menjadi 2 yaitu :

- a) Keluarga Inti (*Nuclear Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua, atau ayah, ibu dan anak.
- b) Keluarga Besar (*Extended Family*) didasarkan pada keluarga inti dan digabung dengan keluarga lainnya (Kakek, nenek, paman, bibi) yang masih ada hubungan darah.

2. Secara modern (Berkembangnya peran individu dan peningkatan akan kesadaran individualisme), jenis keluarga lainnya digolongkan dalam :

- a) *Traditional Nuclear*, keluarga inti (ayah, ibu dan anak) yang hidup bersama dalam satu atap ditentukan oleh sanksi hukum dalam perkawinan, salah satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- b) *Reconstituted Nuclear*, yaitu keluarga inti baru yang terdiri dari suami/istri yang menikah lagi, tinggal serumah dengan anak, bahkan akibat perkawinan lama atau baru, salah satu/ keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- c) Pasangan paruh baya dan lanjut usia (*Middle Age/Aging Couple*), yaitu suami mencari uang, ibu rumah tangga mengerjakan pekerjaan rumah, dan anak meninggalkan rumah untuk sekolah/menikah/mengejar karier.
- d) *Dyadic Nuclear*, pasangan lanjut usia tanpa anak, keduanya atau salah satunya bekerja dari rumah. .
- e) Orang tua tunggal (*Single Parent*), merupakan orang tua setelah perceraian atau kematian pasangan yang anak-anaknya dapat tinggal di dalam atau di luar rumah keluarga. .
- f) *Dual carier*, dimana pasangan atau keduanya adalah profesional dan tidak memiliki anak.

- g) *Commuter Married*, suami istri yang sudah menikah dan keduanya bekerja, hidup berjauhan, dan terkadang saling mencari pada waktu-waktu tertentu
- h) Dewasa Lajang (*Single Adult*), yaitu wanita atau pria dewasa yang tidak ingin menikah
- i) *Three Generation* yaitu tiga generasi atau lebih yang tinggal dalam satu rumah.
- j) Organisasi (*Institutional*), terutama anak-anak atau orang dewasa yang tinggal dirumah panti.
- k) Rumah Komunal (*Communal*), yaitu dimana dua atau lebih pasangan tinggal bersama anak-anak mereka dan menyediakan fasilitas bersama.
- l) Perkawinan bersama (*Group Marriage*), terdiri dari orang tua dan anak-anaknya dalam satu kesatuan keluarga, masing-masing menikah dengan yang lain dan keduanya adalah orang tua dari anak-anak itu.
- m) *Unmarried Parent and Child*, yaitu ketika ibu dan anak menikah di luar kehendak mereka, anak itu akan diadopsi.
- n) *Cohibing Couple* yaitu dua orang atau satu pasangan yang hidup bersama tanpa mencatatkan perkawinannya.
- o) *Gay and lesbian family*, yaitu keluarga yang terdiri dari pasangan sesama jenis.

Yuliana (2015) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Keluarga dapat membantu mencegah godaan untuk tidak patuh, dan keluarga sering kali merupakan kelompok pendukung untuk kepatuhan. Menurut sarafino (2006) dalam Indriyatmo (2015), dukungan keluarga memiliki beberapa komponen, yaitu :

a) Dukungan Informasi

Dukungan ini memerlukan kerja tim dan memperluas kewajiban bersama, seperti menawarkan bantuan, nasihat, arahan, atau komentar tentang apa yang telah dicapai seseorang. Keluarga saling memberi informasi dengan menasihati dokter, terapi yang sesuai, dan langkah-langkah spesifik yang mungkin diambil orang untuk mengatasi stres. Dengan memberikan umpan balik, anggota keluarga dapat membantu orang dengan depresi keluar dari masalah dan mengelola dengan bantuan. Keluarga berfungsi sebagai penyedia dan pengumpul pengetahuan dalam sumber informasi ini.

b) Dukungan Informasional (Penilaian)

Keluarga memberikan dukungan, kesadaran, penghargaan, dan penilaian terhadap identitas anggota keluarga selain memberikan kritik, arahan, dan keterampilan pemecahan masalah.

c) Dukungan Alat (Instrumental)

Keluarga adalah sumber dukungan yang nyata dan nyata, termasuk bantuan langsung dari kerabat dekat yang membantu dengan kebutuhan materi, tenaga, atau fasilitas. Dengan memberikan dukungan, orang akan dapat mencapai tujuan mereka.

d) Dukungan Mental (Emosional)

Untuk membina lingkungan yang aman dan tenang serta membantu keluarga dalam mengelola emosinya, keluarga harus memberikan dukungan emosional keluarga. Orang mendapat manfaat dari menerima dukungan emosional dengan merasa nyaman, dipercaya, diperhatikan, dan dihormati. Dalam memberikan dukungan emosional ini, keluarga menawarkan surga dan sumber inspirasi.

Dengan menawarkan dukungan emosional kepada anak-anak mereka, orang tua dapat menghabiskan lebih banyak waktu bersama mereka. Dukungan yang menyampaikan empati, kepedulian, dan kepedulian terhadap seseorang dikenal sebagai dukungan emosional (Sarafino & Smith, 2011). Membuat penerima dukungan sosial merasa berharga, nyaman, terlindungi, dan juga dicintai melalui mendengarkan, jujur, dan menunjukkan sikap percaya dari orang-orang terdekatnya. Oleh karena itu, menawarkan dukungan emosional berarti menunjukkan empati, menunjukkan perhatian dengan mendengarkan dan bersikap terbuka, serta membuat penerima dukun merasa nyaman, dicintai, dan didukung.

Reis Dalam Nisak, (2017) mengidentifikasi tiga elemen berikut yang berdampak pada dukungan emosional individu:

a. Keintiman

Kedekatan Dukungan emosional adalah komponen dari dukungan sosial, dan keintiman menghasilkan jumlah dukungan terbesar dibandingkan dengan aspek lain dari kontak sosial.

b. Harga Diri

Karena menerima bantuan dari orang lain berarti bahwa individu yang bersangkutan tidak dapat lagi berusaha, harga diri memandang menerima bantuan dari orang lain sebagai semacam penghinaan diri

c. Keterampilan Sosial

Karena kemampuan sosialnya yang kuat, orang dengan pergaulan yang luas juga akan memiliki jaringan sosial yang luas. jaringan antar orang

Aspek dukungan emosional, Menurut Sarafino dalam Nadhiroh (2016), *emotional support* meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Empati, hanya bisa dirasakan tanpa ada tindak lanjut yang bisa mengurangi beban. Rasa empati ini hanya ikut merasakan saja tanpa ada tindak lanjut yang dapat meringankan beban
- b. *Caring*, yaitu sikap atau tindakan menghargai apa yang dibutuhkan orang lain, seperti tindakan langsung yang diberikan kepada orang yang sedang mengalami permasalahan.
- c. *Concern*, yaitu sikap positif yang berfokus pada orang lain. Sikap ini ditunjukkan hanya sebatas memperhatikan orang lain dan hanya sebatas memperhatikan mereka yang sedang mengalami masalah.
- d. *Positif Regard*, merupakan rasa syukur dan penerimaan yang tulus, perbaikan dan cinta dari orang lain. Tunjukkan sikap seperti kasih sayang, pujian, dan persetujuan dari orang lain. Sikap seperti kasih sayang, cinta, pujian, persetujuan, kekecewaan ketika di kritik dan kurangnya kasih sayang dari orang lain.
- e. *Encouragement Toward The Person*, yaitu mendorong orang lain dan mencapai tujuan mereka, sikap yang menginstruksikan orang untuk fokus pada hal-hal sehingga mereka yang sedang berjuang dapat terbantu dan merasa nyaman. Orang yang kurang berpengetahuan memiliki keterampilan sosial yang lebih rendah

Keluarga adalah sekelompok individu yang terkait melalui pernikahan, adopsi, atau kelahiran; mereka membangun dan menjunjung tinggi budaya bersama untuk mendukung kesehatan sosial, emosional, dan fisik setiap anggota keluarga. Keluarga terdiri dari ras yang berbeda; dengan kata lain, itu adalah sekelompok orang yang masih terkait secara biologis satu

sama lain (Sunaryo, 2015). Salah satu hal yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah dukungan keluarga. Keluarga seringkali merupakan kelompok yang mendorong kepatuhan dan dapat membantu mencegah keinginan untuk tidak patuh. Ketika seseorang berada dalam posisi yang sulit, dukungan emosional dari keluarga akan membantu mereka merasa aman, nyaman, dicintai, didukung, dan bahwa mereka adalah anggota keluarga yang penuh kasih. Orang-orang yang menghadapi keadaan yang mereka rasa berada di luar kendali mereka membutuhkan bantuan emosional. Keluarga adalah sumber dukungan emosional terdekat, dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan emosional dan dorongan intrinsik remaja.

Kesimpulan

Sebagian siswa merasakan perubahan yang sangat drastis selama pandemi *covid-19* ini dan sebagian meragukan adanya virus *covid-19*. Kebanyakan remaja merasa stres dan cemas atas perubahan gaya hidup yang terjadi, karena kurangnya informasi yang mereka ketahui mengenai *covid-19* ini. Kondisi kesehatan mental siswa yang ditandai dengan gejala kecemasan dan depresi dari tingkat ringan hingga berat selama pandemi. Hal ini memerlukan perhatian lebih oleh orang tua maupun pihak sekolah agar kesehatan mental siswa dapat terjaga lebih baik. Kecemasan terhadap kondisi ini menyebabkan siswa merasa perubahan gaya hidup sehari-hari, siswa merasakan perubahan tatanan kehidupan baru ini belum maksimal dilaksanakan. Maka dari itu informasi mengenai *covid-19* dan penerapan protokol kesehatan dan kesadaran masyarakat perlu ditingkatkan untuk memaksimalkan adaptasi tatanan kehidupan baru ini. Dengan begitu pemberian dukungan oleh keluarga sangat penting karena agar siswa merasa diperhatikan dan siswa juga merasa nyaman jika berada di sekeliling orang-orang terdekatnya.

Daftar Referensi

Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>

- Melfianora. (2019). Penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Studi Literatur. *Open Science Framework*, 1–3.
- Muna, N. R. (2013). *Efektifitas Teknik Self Regulation Learning*. 14(02), 57–78.
- Novianti, E. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Teman Sebaya terhadap Kecemasan Belajar saat Pandemi Covid 19 pada Remaja The Effect of Family and Peer Support on Study Anxiety during The Covid-19 Pandemic in Adolescents. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 179–185.
- Pajarianto, H., Kadir, A., Galugu, N., Sari, P., & Februanti, S. (2020). Study From Home In The Middle Of The COVID-19 Pandemic: Analysis Of Religiosity, Teacher, and Parents Support Against Academic Stress. *Journal of Talent Development and Excellence*, 12(2), 1791–1807. <http://iratde.com/index.php/jtde>
- 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>
- Zulfia, I., Meilinda, M., Ilma, N., Muskhafiyah, S., Studi Bimbingan dan Konseling Islam, P., Dakwah dan Komunikasi, F., Sunan Ampel Surabaya, U., & Koresponden, P. (2021). Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi. *Counseling As Syamil*, 1(01), 11–19.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Melfianora. (2019). Penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Studi Literatur. *Open Science Framework*, 1–3.
- Muna, N. R. (2013). *Efektifitas Teknik Self Regulation Learning*. 14(02), 57–78.
- Novianti, E. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Teman Sebaya terhadap Kecemasan Belajar saat Pandemi Covid 19 pada Remaja The Effect of Family and Peer Support on Study Anxiety during The Covid-19 Pandemic in Adolescents. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 179–185.

- Pajarianto, H., Kadir, A., Galugu, N., Sari, P., & Februanti, S. (2020). Study From Home In The Middle Of The COVID-19 Pandemic: Analysis Of Religiosity, Teacher, and Parents Support Against Academic Stress. *Journal of Talent Development and Excellence*, 12(2), 1791–1807. <http://iratde.com/index.php/jtde>
- 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>
- Zulfia, I., Meilinda, M., Ilma, N., Muskhafiyah, S., Studi Bimbingan dan Konseling Islam, P., Dakwah dan Komunikasi, F., Sunan Ampel Surabaya, U., & Koresponden, P. (2021). Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi. *Counseling As Syamil*, 1(01), 11–19