



## Hubungan Bullying dan Literasi Kesehatan Mental dengan Status Kesehatan Mental Remaja pada Sekolah Boarding di Banda Aceh

### *The Association of Bullying with Mental Health Literacy and Mental Health Status Among Adolescents at Boarding School in Banda Aceh*

Nonong Hanis<sup>1,\*</sup>, Marthoenis<sup>2</sup>, Maidar<sup>3</sup>, Asnawi Abdullah<sup>3</sup>, Irwan Saputra<sup>4</sup>

**Abstrak:** WHO menjelaskan bahwa fenomena baru yang mempengaruhi kesehatan mental remaja pada saat ini adalah maraknya kasus bullying baik disekolah maupun diluar lingkungan sekolah yang mengakibatkan beberapa kejadian tekanan mental emosional yang berat, dan beberapa kasus bullying di Indonesia belakangan berakibat sangat fatal bagi penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa kuat bullying akan berhubungan dengan kesehatan mental anak remaja ketika anak remaja tersebut memiliki literasi kesehatan mental yang baik. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional, responden berjumlah 759 siswa yang berasal dari 4 sekolah boarding yang berada di Kota Banda Aceh, yaitu SMAN 10 Fajar Harapan, SMAN 2 Banda Aceh, SMAN 9 Banda Aceh, dan SMAKON Aceh. Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda menunjukkan bahwa bullying dan literasi kesehatan adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental anak. Selain itu, terdapat beberapa faktor lain yang berhubungan dengan kesehatan mental anak, yaitu sosial ekonomi ( $p=0,004$ ;  $OR=1,48$ ), kepribadian ( $p=0,001$ ;  $OR=2,37$ ), sikap ( $p=0,010$ ;  $OR=3,01$ ), lingkungan sekolah ( $p=0,032$ ;  $OR=2,40$ ). Dari analisis multivariat didapatkan bahwa faktor dengan hubungan paling besar terhadap kesehatan mental adalah perilaku bullying dengan  $OR=5,776$ . Selanjutnya faktor-faktor yang secara signifikan memiliki hubungan paling besar terhadap kesehatan mental anak adalah literasi kesehatan mental dengan  $p$ -value 0,001, dan kepribadian dengan  $p$ -value 0,001.

**Kata Kunci:** bullying; kesehatan mental; literasi kesehatan; sekolah berasrama

**Abstract:** WHO explains a new phenomenon that affects mental health of adolescents at this time is the rampant cases of bullying both at school and outside the school environment which caused several incidents of severe emotional mental stress, and several cases of bullying in Indonesia have recently been fatal to their suffering. This study aims to determine how strongly is bullying will relate to the mental health of adolescents when the adolescents have good mental health literacy. This research is descriptive analytic with a cross sectional design, the respondents were 759 students from 4 boarding schools in Banda Aceh City, namely SMAN 10 Fajar Harapan, SMAN 2 Banda Aceh, SMAN 9 Banda Aceh, and SMAKON Aceh. The results of multivariate analysis using multiple logistic regression showed that bullying and health literacy were factors related to children's mental health. In addition, there are several other factors related to children's mental health, namely socioeconomic ( $p = 0.004$ ;  $OR = 1.48$ ), personality ( $p = 0.001$ ;  $OR = 2.37$ ), attitude ( $p = 0.010$ ;  $OR = 3.01$ ), school environment ( $p=0.032$ ;  $OR=2.40$ ). From the multivariate analysis, it was found that the factor with the greatest relationship to mental health was bullying behaviour with  $OR=5.776$ . Furthermore, the factors that significantly have the greatest relationship to children's mental health are mental health literacy with  $p$ -value 0.001, and personality with  $p$ -value 0.001.

**Keywords:** bullying, mental health, health literacy, boarding school

## PENDAHULUAN

WHO (2019) menjelaskan bahwa fenomena baru yang mempengaruhi kesehatan mental remaja pada saat ini adalah maraknya kasus bullying baik disekolah maupun diluar lingkungan

sekolah yang mengakibatkan beberapa kejadian dengan tekanan mental emosional dengan tingkatan sangat berat (1). Sebanyak 21 kasus penganiayaan di sekolah berasrama di kota Banda Aceh. Data tersebut menunjukkan, tingkat SMA berada di posisi tertinggi terhadap kejadian kasus

<sup>1\*</sup> Corresponding Author: Nonong Hanis, (Email: nononghanis@gmail.com), Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar

<sup>2</sup> Prodi Magister Ilmu Kebencanaan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

<sup>3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh, Indonesia

<sup>4</sup> Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Veteriner USK, Banda Aceh, Indonesia

penganiayaan yaitu sebanyak 84,4% kasus, tingkat SMP 6,2% dan tingkat SD 9,4% kasus (2).

Beberapa kasus bullying di Indonesia belakangan menyebabkan tekanan pada mental emosional sangat berat sehingga tidak jarang akan berakibat asngat fatal bagi penderitanya. Dikuitip dari laman Okezone.com pada tahun 2017 terdapat seorang siswi yang nekat terjun kesungai dan ditemukan meinggal dunia dikarenakan sering di bullying miskin oleh teman-temannya (3).

Semakin tinggi pemahaman masyarakat akan kesehatan mental, semakin baik tingkat kemampuan mendeteksi gangguan mental tersebut. Dengan meningkatkan literasi kesehatan mental, seseorang akan mampu untuk melakukan berbagai usaha preventif dengan mendatangi fasilitas kesehatan sebelum munculnya gejala awal yang timbul dan akan menyebabkan berbagai masalah kejiwaan dengan tingkat lebih serius (4, 5).

Yunanto (2019) juga menjelaskan bahwa kesehatan mental remaja dapat digambarkan seperti roller coaster pada aspek emosi dan psikologis remaja yang selalu mengalami kenaikan atau penurunan yang kadang sangat tinggi dan kadang sangat rendah. Hal tersebut akan berakibat pada perilaku negatif seperti membolos, kesulitan dalam mengerjakan tugas-tugas yang diberikan di sekolah, dan memiliki lebih banyak konflik dengan teman

sebayanya ataupun juga dengan orang yang lebih tua (6, 7).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional dimana proses pengumpulan data untuk variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam waktu bersamaan, yang bertujuan mengetahui hubungan bullying dan literasi kesehatan dengan kesehatan mental anak remaja SMA boarding. Penelitian ini dilaksanakan di 4 sekolah boarding yang berada di Kota Banda Aceh, yaitu SMAN 10 Fajar Harapan, SMAN 2 Banda Aceh, SMAN 9 Banda Aceh, dan SMAKN Aceh.

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA boarding di Kota Banda Aceh yang berjumlah 835 siswa. Metode pengambilan sampel menggunakan metode sampling jenuh, dimana seluruh populasi sebanyak 835 dijadikan sampel. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk elektrik (google form). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner baku, yang telah digunakan pada penelitian lain sehingga peneliti tidak melakukan lagi uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Kuesioner literasi kesehatan mental diadopsi dari Mental Health Literacy Scale (8). Kuesioner bully diadopsi dari Forms of Bullying Scale (FBS) (9).

Data yang telah dilakukan pengolahannya dengan benar selanjutnya

dianalisa dengan analisa univariat, analisa bivariat dan analisa multivariat.

## HASIL

Responden yang berhasil diwawancarai sebanyak 759 responden. Dari SMAN Fajar Harapan yang seharusnya terdapat 465 responden, hanya 405 responden yang berhasil diwawancarai. Untuk SMAN 2 Banda Aceh terdapat 223 responden, dan sebanyak 211 orang yang berhasil diwawancarai. Untuk SMAN 9 Banda Aceh, seluruh siswa dan siswi sebanyak 37

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f (n=759)	%
1.	Asal Sekolah		
	SMAKON Aceh	106	13,9
	SMAN 10 Fajar Harapan	405	53,3
	SMAN 2 Banda Aceh	211	27,8
	SMAN 9 Tunas Bangsa	37	4,87
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	386	50,8
	Perempuan	373	49,1
3.	Pendidikan Ayah		
	Perguruan Tinggi	457	60,2
	SMA	269	35,4
	SMP	13	1,71
	SD	13	1,71
	Tidak Sekolah	7	0,92
4.	Pendidikan Ibu		
	Perguruan Tinggi	461	60,7
	SMA	250	32,9
	SMP	25	3,29
	SD	20	2,64
	Tidak Sekolah	3	0,4
5.	Pekerjaan Ayah		
	PNS	414	54,5
	Wiraswasta	282	37,1
	Petani/Buruh	52	6,85
	Tidak Bekerja	11	1,45
6.	Pekerjaan Ibu		
	PNS	402	52,9
	Wiraswasta	62	8,17
	Petani/Buruh	28	3,69
	Tidak Bekerja	267	35,1

Sumber: Data Primer, diolah 2021

responden berhasil diwawancarai. Untuk SMAKON Aceh, dari total 110, terdapat 106 orang yang berhasil diwawancarai.

Responden yang tidak berhasil diwawancarai dengan berbagai alasan seperti, tidak hadir saat pengumpulan data, tidak bersedia mengisi kuesioner, atau kuesioner dinyatakan tidak valid. Hasil analisa deskriptif tersaji dalam tabel 1.

Dari tabel 1 diketahui untuk pendidikan orang tua, terdapat 461 (60,7%) responden dengan pendidikan ayah tamat perguruan tinggi dan 457 (60,2%) dengan pendidikan tertinggi ibu di tingkat perguruan tinggi.

**Tabel 2.** Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Variabel	f	Mean	SD	Min-Mak
Umur	759	16	0,929	15 -19

Sumber: Data Primer, diolah 2021

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi

No	Variabel	f (n=759)	%
1	Kesehatan Mental		
	Abnormal	297	39,13
	Normal	462	60,87
2	Literasi Kesehatan Mental		
	Tidak Baik	254	33,47
	Baik	505	66,53
3	Bullying		
	Bullying	21	2,77
	Tidak Bullying	738	97,23
4	Pendapat keluarga		
	Di Bawah UMP	125	16,47
	Di Atas UMP	634	83,53
5	Kepribadian		
	Introvert	123	16,21
	Ekstrovert	636	83,79
6	Sikap		
	Negatif	23	3,03
	Positif	736	96,97
7	Lingkungan Sekolah		
	Tidak Baik	25	3,29
	Baik	734	96,71

Sumber : Data Primer, diolah 2021

Dari keseluruhan responden, terdapat 7 (0,92%) responden memiliki ayah tidak sekolah, dan terdapat 3 orang (0,40%) memiliki ibu tidak sekolah. Berdasarkan pekerjaan orang tua, rata-rata responden memiliki orang tua yang bekerja sebagai PNS, terdapat 414 (54,5%) responden memiliki ayah PNS dan 402 (52,9%) responden dengan ibu PNS. Responden dengan ayah tidak bekerja sebanyak 11 orang (1,45%), dan terdapat 28 orang (3,69%) responden responden yang memiliki ibu yang bekerja sebagai petani/buruh.

Dari tabel 2 diketahui berdasarkan umur, rata-rata responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 32,1% dari total seluruh responden yang berjumlah 759 responden. Minimal umur responden adalah 15 tahun, dan umur maksimal responden adalah 19 tahun.

Tabel 3 diketahui bahwa terdapat 462 (60,87%) responden dengan kesehatan mental normal, dan 297 (39,13%) responden dengan kesehatan mental tidak normal atau sebanyak. Untuk variabel literasi kesehatan mental, didapatkan responden dengan literasi kesehatan mental yang baik sebanyak 505 (66,53%) esponden, dan 254 (33,47%) responden memiliki literasi kesehatan mental yang tidak baik. Terdapat 738 (97,23%) responden yang tidak memiliki perilaku

bullying, dan terdapat 21 orang responden atau 2,77% dari keseluruhan jumlah responden yang memiliki perilaku bullying.

Mayoritas responden yang menjadi objek dalam penelitian ini memiliki kepribadian yang ekstrovert, dari jumlah seluruh responden terdapat 83,79% atau sebanyak 636 orang responden yang memiliki kepribadian ekstrovert, dan hanya 16,21% atau 123 orang dari seluruh jumlah responden yang memiliki kepribadian introvert.

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan hubungan kesehatan mental dengan literasi kesehatan mental diperoleh nilai  $p=0,001$ , artinya terdapat perbedaan proporsi kesehatan mental antara anak yang memiliki literasi kesehatan mental baik dengan anak yang memiliki literasi kesehatan mental tidak baik. Hasil analisis kesehatan mental dengan perilaku bullying anak menggunakan regresi logistik sederhana diperoleh nilai  $p=0,001$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan perilaku bullying

Setelah dilakukan analisis secara bersamaan antara variabel dependen kesehatan mental dengan variabel independen, dengan menganalisis semua variabel secara bersamaan dengan menggunakan regresi logistik berganda, kemudian dilakukan pemilihan variabel

yang akan dimasukkan ke dalam model multivariat dengan nilai  $p=0.25$ . Sehingga diperoleh model *gold standar* multivariat seperti yang tertera pada tabel 5.

Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan kesehatan mental siswa SMA Boarding adalah variabel bullying dengan nilai  $OR=5,776$  yang artinya bahwa anak yang melakukan perilaku *bullying* mempunyai peluang sebanyak 5,7 kali lebih besar untuk memiliki kesehatan mental yang tidak normal bila dibandingkan dengan anak yang

tidak melakukan perilaku bullying. Selanjutnya faktor yang paling berhubungan secara signifikan dengan kesehatan mental siswa Boarding adalah variabel literasi kesehatan mental dan kepribadian dengan nilai  $p$ -value 0,001 untuk masing-masing variabel.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang secara statistik terbukti meningkatkan peluang kesehatan mental siswa adalah literasi kesehatan mental, *bullying*, pendapat keluarga, dan kepribadian. Setelah dilakukan analisis

**Tabel 4.** Hubungan Variabel Independen dengan Kesehatan Mental

Variabel Independen	Kesehatan Mental				Total		OR	95% CI	P value
	Abnormal		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Literasi Kesehatan									
Tidak Baik	157	61,8	97	38,2	254	100	4,2	3,06 - 5,80	0,001
Baik	140	27,7	365	72,3	505	100			
<i>Bullying</i>									
<i>Bullying</i>	17	80,9	4	19,1	21	100	6,9	2,31- 20,8	0,001
Tidak <i>Bullying</i>	280	37,9	458	62	738	100			
Jenis Kelamin									
Laki-Laki	145	37,6	241	62,4	386	100	0,8	0.65 - 1,17	0,368
Perempuan	152	40,8	221	59,2	373	100			
Pendapatan Keluarga									
Di Bawah UMP	59	47,2	66	52,8	125	100	1,4	1,01 - 2,18	0,044
Di Atas UMP	238	37,5	396	62,5	634	100			
Kepribadian									
Introvert	70	56,9	53	43,1	123	100	2,3	1,60 - 3,52	0,001
Ekstrovert	227	35,7	409	64,3	636	100			
Sikap									
Negatif	15	65,2	8	34,8	23	100	3	1,26 - 7,21	0,01
Positif	282	38,3	454	61,7	736	100			
Lingkungan Sekolah									
Tidak Baik	15	60	10	40	25	100	2,4	1,06 - 5,42	0,032
Baik	282	38,4	452	61,6	734	100			

Sumber : Data Primer, diolah 2021

**Tabel 5.** Gold Standart Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental

No	Variabel	OR	P value	95% CI
1	Literasi Kesehatan Mental	5,1	0,001	3,64 - 7,30
2	<i>Bullying</i>	5,7	0,003	1,81 - 18,4
3	Pendapat keluarga	2	0,002	1,30 - 3,08
4	Kepribadian	3,4	0,001	2,23 - 5,26

Sumber : Data Primer, diolah 2021

secara bersamaan, didapatkan *gold standart* faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental yang terdiri dari literasi kesehatan mental dengan  $p=0,001$ , *bullying* dengan  $p=0,003$ , pendapatan keluarga dengan nilai  $p=0,002$ , dan kepribadian dengan  $p=0,001$ .

Faktor dengan hubungan paling besar terhadap kesehatan mental adalah perilaku *bullying* dengan  $OR=5,77$  yang artinya bahwa pelaku *bullying* berpeluang 5,7 kali lebih besar memiliki kesehatan mental tidak normal dibandingkan anak yang tidak melakukan *bullying*. Hal ini sejalan dengan peneltiian Verkuil et al. (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara *bullying* dengan gejala depresi ( $r =0.28$ , 95%  $CI=0.23-0.34$ ), kecemasan ( $r=0.34$ , 95%  $CI=0.29-0.40$ ), dan stres ( $r=0.37$ , 95%  $CI=0.30-0.44$ ). hal ini juga sejalan dengan penelitian Zhang et al. (2020) yang menemukan bahwa kompleksitas pola korban *bullying* di kalangan remaja di Cina. Siswa yang sering terlibat dalam praktik *bullying* cenderung lebih berpeluang memiliki masalah kesehatan mental dibandingkan siswa yang tidak sering terlibat dalam praktik *bullying* (5, 10).

Selanjutnya untuk faktor-faktor yang secara signifikan memiliki hubungan paling besar terhadap kesehatan mental anak adalah literasi kesehatan mental dengan  $p$ -value 0,001, dan kepribadian dengan  $p$ -

value 0.001. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putra & Luh (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepribadian introvert dan ekstrovert dengan kejadian stres pada koasisten angkatan tahun 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Udayana ( $p=0,000$ )<sup>(11)</sup>. Demikian juga dengan hasil penelitian Fadli (2016), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor tipe kepribadian dengan kejadian gangguan jiwa di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta, dengan signifikansi  $P=0,000$ .

Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa kepribadian introvert berpeluang 6 kali lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan dengan kepribadian introvert ( $OR = 6.667$ ). selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Fidarini (2019) juga menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji Spearman yang telah dilakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepribadian dengan tingkat stress ( $p=0,000$ ) (12, 13).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan literasi kesehatan ( $p=0,001$ ) dengan nilai  $OR=4,219$ , artinya peluang anak yang memiliki literasi kesehatan mental yang tidak baik untuk mengalami kesehatan mental yang tidak normal adalah 4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki literasi kesehatan mental yang

baik. Hasil penelitian yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idham et al. (2019) yang menyatakan bahwa meningkatnya literasi kesehatan mental secara otomatis akan meningkatkan pengetahuan individu terhadap usahanya dalam penanganan gangguan mental, baik pada diri sendiri maupun ketika memberikan pertolongan pertama pada orang lain yang mengalami gangguan mental, sehingga dampak meningkatnya literasi kesehatan mental tidak hanya pada individu tersebut, tetapi juga pada seluruh lapisan masyarakat lainnya. Penelitian Novianty & Rochman Hadjam (2017) juga menyatakan bahwa orang yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi akan memengaruhi upaya pencarian pertolongan jika mengalami gangguan mental<sup>(14, 15)</sup>.

*Bullying* juga memiliki hubungan signifikan dengan kesehatan mental ( $p=0,001$ ). Nilai odd ratio yang diperoleh menyimpulkan anak yang menjadi korban *bullying* berpeluang 4 kali mengalami kesehatan mental yang tidak normal dibanding dengan anak yang tidak menjadi korban *bullying*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlalah (2019) yang menyimpulkan bahwa *bullying* dapat mengganggu kesehatan mental siswa. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amna & Faizah (2017) juga menyimpulkan bahwa keterlibatan remaja sebagai pelaku *bullying*

berkaitan dengan permasalahan kesehatan mental, dimana ditemukan terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara *bullying* dengan kesehatan mental<sup>(16, 17)</sup>.

Dalam penelitian ini, tidak ditemukan adanya hubungan kesehatan mental atau dengan kata lain, tidak ada hubungan perbedaan jenis kelamin dengan kondisi kesehatan mental pada siswa dan siswi SMA Boarding di Banda Aceh ( $p=0,218$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani & Lestari (2017) yang menyatakan bahwa tidak ditemukan perbedaan kesehatan mental antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah & Mahmudah (2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang negatif dan tidak signifikan terhadap kesehatan mental siswa<sup>(18, 19)</sup>. Namun beberapa penelitian mengungkapkan perempuan dan laki-laki cenderung memiliki perbedaan dalam kesehatan mental. Penelitian Smokowski et al. (2015) menyatakan bahwa perempuan lebih beresiko mengalami gangguan kecemasan, depresi, dan lebih membutuhkan bantuan psikologis dibandingkan laki-laki<sup>(20)</sup>.

Demikian juga penelitian Pardamean & Lazuardi (2019) yang menyatakan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan stress psikologis pada siswa dan siswi kelas XI jurusan IPA di SMA X Tangerang. Selain itu, Kaplan et al. (1997) juga menyatakan

kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita (21, 22).

Variabel pendapatan keluarga yang menjadi salah satu indikator dari status pendapat keluarga juga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesehatan mental anak ( $p=0,004$ ). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Replita (2016) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kesehatan mental bila ditinjau berdasarkan keadaan ekonomi keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Prihatiningsih & Wijayanti (2019) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat penghasilan keluarga dengan gangguan mental emosional (23, 24). Hasil analisis kepribadian ekstrovert dan introvert dengan kesehatan mental pada siswa SMA boarding menunjukkan bahwa siswa dengan kepribadian introvert lebih banyak mengalami kesehatan mental yang tidak normal dibandingkan dengan siswa yang berkepribadian ekstrovert ( $p=0,001$ ). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra & Luh (2015) yang menunjukkan hasil bahwa responden dengan kepribadian introvert lebih banyak mengalami stres dibandingkan dengan yang ekstrovert. Penelitian yang dilakukan oleh Azizah et al. (2016) juga memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna antara ekstrovert dan introvert dengan tingkat stres. Responden dengan kepribadian introvert memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan kepribadian ekstrovert (11, 25).

Sikap memiliki hubungan signifikan dengan kesehatan mental ( $p=0,010$ ). Anak yang memiliki sikap yang positif cenderung memiliki kesehatan mental yang normal bila dibandingkan dengan anak yang memiliki sikap yang negatif. Demikian juga dengan lingkungan sekolah ( $p=0,032$ ). terdapat perbedaan proporsi kesehatan mental antara anak yang memiliki lingkungan sekolah baik dengan anak dengan lingkungan sekolah tidak baik.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini secara umum menyimpulkan bahwa literasi kesehatan, bullying, pendapatan keluarga, kepribadian, sikap, dan lingkungan sekolah merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah kesehatan mental pada anak SMA boarding school. Namun setelah dilakukan analisis lanjut dengan mengontrol variabel lainnya, variabel yang tetap memiliki hubungan dengan kesehatan mental pada anak SMA boarding school adalah literasi kesehatan mental, bullying, pendapat keluarga, dan kepribadian.

## SARAN

Peneliti mengharapkan untuk kedepannya, peran serta guru dan pihak sekolah dalam melakukan pemantauan terhadap perilaku anak sehari-hari dapat lebih ditingkatkan. Selain itu diharapkan untuk kedepannya, topik terkait literasi kesehatan mental dapat lebih sering menjadi tema yang dibahas dalam berbagai kegiatan atau bahkan dapat dimasukkan sebagai

salah satu muatan lokal yang diajarkan secara kontinue di sekolah pada setiap ekstra kurikuler mengingat pentingnya kesehatan mental anak dalam mendukung prestasi belajar maupun mendukung perkembangan mentalnya.

Peneliti juga mengharapkan pihak sekolah maupun asrama dapat lebih memperhatikan kesehatan mental anak yang tinggal di asrama karena situasi anak yang jauh dari keluarga dan orang tua, dan tidak memiliki orang dewasa didekatnya yang dapat selalu mendengarkan keluh kesah dan pengalaman buruk maupun pikiran buruk, serta ketakutan-ketakutan yang mereka alami di asrama.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, SMAN 10 Fajar Harapan, SMAN 2 Banda Aceh, SMAN 9 Banda Aceh, serta SMAKON Aceh.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adolescent mental health [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 20 Februari 2020]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
2. Setyawan D. Kpai terima aduan 26 ribu kasus bully selama 2011-2017 [www.kpai.go.id](http://www.kpai.go.id): Komisi Perlindungan Anak Indonesia; 2017 [Available from: <https://www.kpai.go.id/publikasi/kpai-terima-aduan-26-ribu-kasus-bully-selama-2011-2017>].
3. Tanjung BH. Siswi sma tewas, karena kerap di-bully miskin2017. Available from: <https://news.okezone.com/read/2017/08/02/340/1748129/ya-ampun-siswi-sma-tewas-karena-kerap-di-bully-miskin>.
4. Jorm AF. Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *The American psychologist*. 2012;67(3):231-43.
5. Zhang S, Gong M, Li W, Wang W, Wu R, Guo L, et al. Patterns of bullying victimization and associations with mental health problems in chinese adolescents: A latent class analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(3).
6. Hayward P, Wong G, Bright JA, Lam D. Stigma and self-esteem in manic depression: An exploratory study. *Journal of affective disorders*. 2002;69(1-3):61-7.
7. Yunanto TAR. Perlu kah kesehatan mental remaja? Menyelisik peranan regulasi emosi dan dukungan sosial teman sebaya dalam diri remaja. *Jurnal Ilmu Perilaku*. 2019;2(2):75-88.
8. O'Connor M, Casey L. The mental health literacy scale (mhls): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry research*. 2015;229.
9. Shaw T, Dooley JJ, Cross D, Zubrick SR, Waters S. The forms of bullying scale (fbs): Validity and reliability estimates for a measure of bullying victimization and perpetration in adolescence. *Psychological assessment*. 2013;25(4):1045-57.
10. Verkuil B, Atasayi S, Molendijk ML. Workplace bullying and mental health: A meta-analysis on cross-sectional and longitudinal data. *PLoS One*. 2015;10(8):e0135225-e.
11. Putra IGSS, Luh NAA. Hubungan antara tipe kepribadian introvert dan ekstrovert dengan kejadian stres pada ko-asisten angkatan tahun 2011 fakultas kedokteran universitas udayana. *E-Jurnal Medika Udayana*. 2015.
12. Fadli M. Hubungan tipe kepribadian dengan kejadian gangguan jiwa pada

- keluarga di desa banaran galur kulon progo. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
13. Fidarini. Hubungan kepribadian dengan tingkat stress perawat di ruang rawat inap Rsud Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Mojokerto: Stikes Majapahit; 2019.
  14. Idham AF, Rahayu P, As-Sahih AA, Muhiddin S, Sumantri MA. Trend literasi kesehatan mental. Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA. 2019(Vol 11, No 1 (2019): Analitika JUNI):12-20.
  15. Novianty A, Rochman Hadjam MN. Literasi kesehatan mental dan sikap komunitas sebagai prediktor pencarian pertolongan formal. Jurnal Psikologi. 2017(Vol 44, No 1 (2017)):50-65.
  16. Nurlelah N. Dampak bullying terhadap kesehatan mental santri (studi kasus di pondok pesantren darul muttaqien parung). Fikrah : Journal of Islamic Education. 2019(Fikrah: Journal of Islamic Education, Vol. 3 No.1 June 2019):72-86.
  17. Amna Z, Faizah F. Bullying dan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah atas di banda aceh. International Journal of Child and Gender Studies. 2017(Vol 3, No 1 (2017): Gender Equality, Maret 2017):77-84.
  18. Afriani A, Lestari NM. Pengaruh jenis kelamin, usia, dan religiusitas terhadap kesehatan mental remaja. Philanthropy: Journal of Psychology. 2017(Vol 1, No 2 (2017)):85-102.
  19. Fatimah S, Mahmudah U. How e-learning affects students' mental health during covid-19 pandemic: An empirical study. Dwija Cendekia: Jurnal Riset Pedagogik. 2020;4(1):114-24.
  20. Smokowski PR, Bacallao ML, Cotter KL, Evans CB. The effects of positive and negative parenting practices on adolescent mental health outcomes in a multicultural sample of rural youth. Child psychiatry and human development. 2015;46(3):333-45.
  21. Pardamean E, Lazuardi MJ. The relationship between gender and psychological stress in grade 11 science students at a high school in tangerang [hubungan jenis kelamin dengan stres psikologis pada siswa-siswi kelas xi jurusan ipa di sma x tangerang]. Nursing Current Jurnal Keperawatan. 2019;7(1):68-74.
  22. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Sinopsis psikiatri. Jakarta: Binarupa; 1997.
  23. Replita R. Pengaruh lingkungan sosial dan keadaan ekonomi keluarga terhadap kesehatan mental remaja di kelurahan aek tampang. Tazkir: Jurnal Penelitian Ilmu-ilmu Sosial dan Keislaman. 2016(Vol 2, No 2 (2016): 11 Articles, Pages 1-198):1-16.
  24. Prihatiningsih E, Wijayanti Y. Gangguan mental emosional siswa sekolah dasar. Higeia. 2019;3(2):252-62.
  25. Azizah YN, Herdaetha A, KJ S. Perbedaan antara tipe kepribadian ekstrovert dan introvert dengan tingkat stres pada mahasiswa fakultas hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.