



**MASALAH MENTAL DAN EMOSIONAL
PADA SISWA SMP KELAS AKSELERASI DAN REGULER
Studi Kasus di SMP Negeri 2 Semarang**

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat strata-1 kedokteran umum**

**DIAN PUTRI UTAMI
G2A008056**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012**

Masalah Mental dan Emosional pada Siswa SMP Kelas Akselerasi dan Reguler (Studi Kasus di SMP Negeri 2 Semarang)

Dian Putri Utami*, Fitri Hartanto**, Adhie Nur Radityo S.**

ABSTRACT

Background : *Mental health is important factor for bright adolescent future. Screening of mental, emotional and behaviour problems is very important to prevent further noticeable behaviour problem. Mental, emotional and behaviour problems are caused by many factors. One of the factors that affects mental, emotional and behaviour problems is school environment.*

Aim : *This study aims to describe mental and emotional problems in acceleration and regular classes junior high school (SMP) students.*

Methods : *This was an observational descriptive study. Subjects for this study were students of SMPN 2 Semarang. This study recruited 88 respondents; 40 from acceleration class and 48 from regular class. Data were collected by filling Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), questionnaire of characteristic samples which had been tested before, focus group discussion and interview. The data were analyzed by descriptive analysis.*

Results : *Emotional symptoms (mean=3,31 SD=2,15), hiperactivity (mean=3,83 SD=1,83), conduct problem (mean=2,79 SD= 1,34) and peer problem (mean=2,27 SD = 1,77) in regular students were higher than acceleration students. Acceleration students reported higher prosocial behaviour score (mean=8,67 SD = 1,46) than regular students (7,50 SD = 1,89). Finally, girls had higher total difficulties score (mean=11 SD=4,8) and prosocial behaviour score (mean=8,08 SD=1,75) than boys (mean=9,84 SD = 4,65 ; mean=7,97 SD = 1,88).*

Conclusions : *The prevalence and mean score of mental emotional problems in regular students were higher than acceleration students. The prevalence of mental emotional problems in girls was higher than boys.*

Keywords : *mental emotional, SDQ, acceleration class*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan mental merupakan salah satu faktor penting bagi masa depan dan kesejahteraan remaja. Deteksi dini masalah mental, emosional dan perilaku sangat penting untuk mencegah kemunculan gangguan perilaku yang lebih nyata. Masalah mental, emosional dan perilaku pada remaja dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah lingkungan sekolah.

Tujuan : Mendeskripsikan masalah mental dan emosional pada siswa SMP kelas akselerasi dan reguler.

*Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

**Staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Undip Semarang

Metode : Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional deskriptif. Subjek penelitian ini adalah siswa SMP kelas akselerasi dan reguler di SMPN 2 Semarang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Strength Difficulties Questionnaire* (SDQ), kuesioner karakteristik responden, *Focus Group Discussion* (FGD) dan wawancara. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil : Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 88 orang, 40 siswa akselerasi dan 48 siswa reguler. Rerata skor gejala emosional (3,31 SD = 2,15), hiperaktivitas (3,83 SD=1,83), masalah perilaku (2,79 SD= 1,34), dan masalah hubungan dengan teman sebaya (2,27 SD = 1,77) pada siswa reguler lebih tinggi dibanding siswa akselerasi. Rerata skor prososial siswa akselerasi (8,67 SD = 1,46) lebih tinggi dibanding siswa reguler (7,50 SD = 1,89). Siswa perempuan mempunyai rerata skor kesulitan (11 SD = 4,8) dan kekuatan (8,08 SD = 1,75) yang lebih tinggi dibanding siswa laki-laki (9,84 SD = 4,65 ; 7,97 SD = 1,88)

Kesimpulan : Prevalensi dan rerata skor masalah mental emosional pada siswa reguler lebih tinggi dibanding siswa akselerasi. Prevalensi masalah mental emosional pada siswa perempuan lebih tinggi dibanding siswa laki-laki.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus perkembangan seseorang, di mana pada masa ini terjadi banyak perubahan, baik perubahan biologik, psikologik maupun perubahan sosial. Fase perubahan tersebut seringkali memicu terjadinya konflik antara remaja dengan dirinya sendiri maupun konflik dengan lingkungan sekitarnya. Apabila konflik-konflik tersebut tidak dapat teratasi dengan baik maka dalam perkembangannya dapat membawa dampak negatif terutama terhadap pematangan karakter remaja dan tidak jarang memicu terjadinya gangguan mental.^{1,2}

Kelainan mental, emosional dan perilaku (*MEB disorders*) seperti depresi, masalah perilaku dan penyalahgunaan zat di antara anak-anak dan remaja meyebabkan beban yang berat bagi keluarga, bangsa dan diri mereka sendiri. Selain kesehatan fisik, kesehatan mental merupakan faktor yang penting bagi masa depan dan kesejahteraan remaja.³ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2007, prevalensi masalah mental dan emosional pada orang Indonesia dengan usia di atas 15 tahun adalah 11.6%.⁴ Sedang dalam penelitian yang dilakukan di Semarang diperoleh hasil bahwa sekitar 9,1% remaja SMP di kota Semarang mempunyai masalah mental dan emosional.⁵

Berbagai faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan risiko kelainan mental, emosional dan perilaku pada remaja antara lain kompetensi dan karakteristik individu, keluarga, kualitas sekolah dan karakteristik di level komunitas. Faktor-faktor tersebut cenderung memiliki efek kumulatif, dimana faktor risiko yang besar akan meningkatkan kemungkinan dampak negatif sedangkan sejumlah besar faktor protektif akan menurunkan kemungkinan terjadinya dampak negatif.³

Tuntutan dan kewajiban yang harus dihadapi para remaja di sekolah dapat mempengaruhi masalah mental emosional remaja. Keinginan orang tua untuk memberikan fasilitas terbaik bagi anak-anaknya dalam hal pendidikan semakin besar. Tidak sedikit orangtua maupun anak yang ingin menjadi bagian dari kelas percepatan atau populer dengan sebutan kelas akselerasi. Kelas akselerasi merupakan kelas percepatan dengan metode pembelajaran dan lama belajar yang berbeda dengan pembelajaran di kelas reguler.⁶ Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran masalah mental dan emosional pada siswa kelas akselerasi dan reguler di SMP Negeri 2 Semarang.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Populasi penelitian ini adalah siswa SMP kelas akselerasi atau reguler di SMP Negeri 2 Semarang. Sampel diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: berusia 11-16 tahun, memiliki rata-rata nilai raport terakhir ≥ 7 , tidak pernah tinggal kelas, sehat dan bersedia menjadi responden penelitian. Jumlah subyek penelitian adalah 89 siswa dengan 1 siswa tidak mengisi kuesioner dengan lengkap sehingga sampel penelitian menjadi 88 orang, dengan perincian 40 siswa akselerasi dan 48 siswa reguler.

Alat yang digunakan untuk menilai masalah mental dan emosional adalah kuesioner SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire). Kuesioner SDQ yang digunakan adalah kuesioner untuk anak usia 11-16 tahun yang dapat diisi sendiri oleh siswa (*self completed*). Kuesioner SDQ dapat menilai gejala internalisasi (gejala emosional), gejala eksternalisasi (hiperaktivitas, masalah perilaku masalah hubungan dengan sebaya) dan perilaku prososial anak. Selain kuesioner SDQ peneliti juga meminta sampel untuk mengisi kuesioner yang berisi karakteristik lingkungan sosial responden (keluarga, sekolah, teman sebaya, dan masyarakat).

Hasil pengisian kuesioner SDQ diinterpretasikan menjadi masalah mental dan emosional normal, borderline atau abnormal. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa responden yang memiliki skor SDQ interpretasi abnormal dan borderline. Peneliti juga melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan responden untuk mengetahui skor BMI responden. Pengolahan data menggunakan perangkat SPSS ver. 17 dengan analisis data deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 89 siswa yang mengisi kuesioner, 1 siswa *drop out* karena tidak mengisi kuesioner dengan lengkap sehingga didapatkan sampel penelitian sebanyak 88 orang dengan perincian 40 siswa akselerasi dan 48 siswa reguler. Karakteristik responden dan karakteristik lingkungan sosial responden digambarkan dalam tabel berikut

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografis subyek penelitian

Variabel	Siswa	
	Akselerasi (n=40)	Reguler (n=48)
Usia Responden (bulan); ³	158,98 (SD = 9,26)	160,96 (SD = 8,29)
Jenis Kelamin; n (%)		
- Laki-laki	15 (37,5)	22 (45,83)
- Perempuan	25 (62,5)	26 (54,17)
Pekerjaan Ayah; n (%)		
- PNS	17 (42,5)	15 (31,3)
- Pegawai swasta	13 (32,5)	17 (35,4)
- Wiraswasta	9 (22,5)	12 (25,0)
- Lain-lain	1 (2,50)	3 (6,30)
- Tidak bekerja	0 (0,00)	1 (2,10)
Pekerjaan Ibu; n (%)		
- PNS	16 (40,0)	11 (22,9)
- Pegawai swasta	4 (10,0)	8 (16,7)
- Wiraswasta	5 (12,5)	6 (12,5)
- Lain-lain	4 (10,0)	0 (0,00)
- Tidak bekerja	11 (27,5)	23 (47,9)
Pendidikan Ayah n (%)		
- Perguruan Tinggi	36 (90,0)	44 (91,7)
- SMA	4 (10,0)	4 (8,30)
Pendidikan Ibu; n (%)		
- Perguruan Tinggi	32 (80,0)	41 (85,4)
- SMA	8 (20,0)	6 (12,5)
- SMP	0 (0,00)	1 (2,10)
Status Ekonomi; n (%)		
- Rendah	0 (0,00)	1 (2,10)
- Menengah	6 (15,0)	13 (27,1)
- Tinggi	34 (85,0)	34 (70,8)

Rerata usia responden pada kelas akselerasi adalah 158,98 atau 13 tahun 3 bulan dengan simpangan baku sebesar 9,26, sedangkan rerata usia responden pada kelas reguler sebesar 160,96 atau 13 tahun 5 bulan dengan simpangan baku 8,29.

Tabel 2. Distribusi karakteristik lingkungan keluarga

Lingkungan Keluarga	Siswa	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Bercerita masalah pribadi dengan keluarga		
- sering	11 (27,5)	12 (25,0)
- kadang-kadang	29 (72,5)	31 (64,6)
- tidak pernah	0 (0,00)	5 (10,4)

Bertemu dan berkomunikasi dengan Ayah		
- sering	29 (72,5)	28 (58,3)
- kadang-kadang	10 (25,0)	16 (33,3)
- tidak pernah	1 (2,50)	4 (8,30)
Bertemu dan berkomunikasi dengan Ibu		
- sering	37 (92,5)	41 (85,4)
- kadang-kadang	3 (7,50)	6 (12,5)
- tidak pernah	0 (0,00)	1 (2,10)
Tipe pola asuh kedua orangtua		
- otoriter	1 (2,50)	4 (8,30)
- permissif	1 (2,50)	2 (4,20)
- berambisi/membandingkan	2 (5,00)	4 (8,30)
- demokratis	36 (90,0)	38 (79,2)
Berdebat/berselisih paham dengan orangtua		
- sering	2 (5,00)	3 (6,30)
- kadang-kadang	29 (72,5)	41 (85,4)
- tidak pernah	9 (22,5)	4 (8,30)
Terganggu karena ada masalah keluarga		
- ya	12 (30,0)	14 (29,2)
- tidak	28 (70,0)	34 (70,8)
Hubungan dengan Kakak/Adik		
- sangat dekat	24 (60,0)	24 (50,0)
- cukup dekat	15 (37,5)	23 (47,9)
- kurang dekat	1 (2,50)	1 (2,10)
Orangtua mengajari agama, kejujuran		
- ya	40 (100)	48 (100)
Melakukan ibadah bersama keluarga		
- sering	26 (65,0)	21 (43,3)
- kadang-kadang	14 (35,0)	27 (56,3)

Sebagian besar responden mengaku sering bercerita, bertemu dan berkomunikasi dengan kedua orang tua. Tipe pola asuh terbanyak adalah tipe demokratis. Sebagian besar responden mengaku sangat dekat dengan saudaranya. Seluruh responden juga menyatakan orangtua mengajari moral, agama dan sering melakukan ibadah bersama keluarga. Meskipun demikian terdapat responden baik dari kelas reguler maupun akselerasi yang menyatakan terganggu karena masalah keluarga.

Tabel 3. Distribusi karakteristik lingkungan sekolah

Lingkungan Sekolah	Siswa	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Perasaan bersekolah di sini		
- senang	33 (82,5)	37 (77,1)
- biasa saja	7 (17,5)	9 (18,8)
- bosan	0 (0,00)	1 (2,10)
- tertekan	0 (0,00)	1 (2,10)
Kesulitan mengikuti tuntutan belajar		
- ya	0 (0,00)	4 (8,30)
- tidak	40 (100)	44 (91,7)
Suasana sekolah mendukung proses belajar		
- ya	39 (9,75)	48 (100)
- tidak	1 (2,50)	0 (0,00)
Bermasalah dengan satu atau lebih guru		
- ya	1 (2,50)	12 (25,0)
- tidak	39 (97,5)	36 (75,0)
Guru menyisipkan pendidikan moral		
- ya	40 (100)	48 (100)
Mengikuti kegiatan organisasi di sekolah		
- ya	22 (55,0)	31 (64,6)
- tidak	18 (45,0)	17 (35,4)

Sebagian besar responden menyatakan senang bersekolah di SMP N 2 Semarang. Terdapat 2 responden di kelas reguler yang mengaku bosan dan tertekan bersekolah di SMP tersebut. Hampir seluruh siswa menyatakan kondisi sekolah mendukung proses belajar mengajar, namun 4 siswa reguler menyatakan kesulitan mengikuti tuntutan belajar di sekolah. Satu siswa akselerasi menyatakan bermasalah dengan guru di sekolah, sedangkan siswa reguler yang menyatakan hal serupa sebanyak 12 orang. Seluruh responden mengaku guru di SMP 2 Semarang menyisipkan pendidikan moral dalam kegiatan belajar mengajar. Mayoritas responden dari kedua kelas mengikuti kegiatan organisasi dan ekstrakurikuler di sekolah.

Tabel 4. Distribusi karakteristik lingkungan teman sebaya

Lingkungan Teman Sebaya	Siswa	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Termasuk kelompok geng tertentu		
- ya	5 (12,5)	0 (0,00)
- tidak	35 (87,5)	48 (100)
Saya&kelompok geng berperilaku kurang baik		

- sering	0 (0,00)	1 (2,10)
- kadang-kadang	2 (5,00)	4 (8,30)
- tidak pernah	38 (95,0)	43 (89,6)
Diganggu teman sebaya atau kakak kelas		
- sering	0 (0,00)	1 (2,10)
- kadang-kadang	9 (22,5)	6 (12,5)
- tidak pernah	31 (77,5)	41 (85,4)
Bertengkar dengan satu atau lebih teman		
- kadang-kadang	13 (32,5)	19 (39,6)
- tidak pernah	27 (67,5)	29 (60,4)
Bercerita masalah pribadi kepada teman		
- sering	10 (25,0)	10 (20,8)
- kadang-kadang	21 (52,5)	31 (64,6)
- tidak pernah	9 (22,5)	7 (14,6)

Sebanyak 5 siswa akselerasi menyatakan termasuk dalam kelompok geng tertentu. Meskipun demikian tidak terdapat siswa akselerasi yang menyatakan kelompok gengnya sering berperilaku tidak baik. Berbeda dengan siswa reguler, meskipun tidak terdapat responden yang mengaku termasuk kelompok geng, terdapat 1 siswa dan 4 siswa yang menyatakan kelompok mereka sering dan kadang-kadang berperilaku tidak baik. Sebanyak 9 siswa akselerasi menyatakan kadang-kadang diganggu kakak kelas maupun teman sebaya sehingga membuat mereka tertekan, sementara di kelas reguler terdapat 1 responden yang mengaku sering dan 6 responden mengaku kadang-kadang diganggu teman sebaya atau kakak kelas. Sebagian besar responden dari kedua kelas mengaku kadang-kadang bercerita masalah pribadi dengan teman.

Tabel 5. Distribusi karakteristik lingkungan masyarakat

Lingkungan Masyarakat	Siswa	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Asyik menggunakan media massa untuk mengisi waktu luang		
- sering	20 (50,0)	31 (64,6)
- kadang-kadang	20 (50,0)	15 (31,3)
- tidak pernah	0 (0,00)	2 (4,20)

Lebih dari separuh responden menyatakan sering asyik menggunakan media massa (cetak dan elektronik) untuk mengisi waktu luang.

Gambaran Skor Kesulitan dan Skor Kekuatan Responden Penelitian

Hasil kuesioner SDQ menunjukkan masalah mental emosional responden yang dinilai dari skor kesulitan dan kekuatan responden penelitian. Skor total kesulitan merupakan total skor gejala emosional, hiperaktivitas, masalah perilaku, dan

masalah hubungan dengan sebaya. Skor kekuatan yang dinilai dari skor prososial responden. Gambaran masalah mental dan emosional responden tergambar dalam tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi masalah mental emosional responden penelitian

<i>Total Difficulties Score</i> (Total Skor Kesulitan)	Kelas	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Gejala emosional; ³	2,15 (SD = 1,78)	3,31 (SD = 2,15)
- normal	38 (95,0)	40 (83,3)
- borderline	1 (2,50)	6 (12,5)
- abnormal	1 (2,50)	2 (4,20)
Hiperaktivitas; ³	2,85 (SD = 2,05)	3,83 (SD = 1,83)
- normal	35 (87,5)	42 (87,5)
- borderline	4 (10,0)	2 (4,20)
- abnormal	1 (2,50)	4 (8,30)
Masalah perilaku; ³	1,83 (SD = 1,28)	2,79 (SD = 1,34)
- normal	35 (87,5)	32 (66,7)
- borderline	4 (10,0)	12 (25,0)
- abnormal	1 (2,50)	4 (8,30)
Masalah hubungan dengan sebaya; ³	1,65 (SD = 1,19)	2,27 (SD = 1,77)
- normal	38 (95,0)	38 (79,2)
- borderline	2 (5,00)	7 (14,6)
- abnormal	0 (2,50)	3 (6,30)

Rerata skor gejala emosional pada siswa reguler 1,16 poin lebih tinggi dibanding siswa reguler. Gejala emosional yang dinilai dalam SDQ hampir sama dengan gejala depresi yang meliputi gejala somatik, perasaan tidak bahagia, cemas, ketakutan dan kurang percaya diri. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Garth E Lipss dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penelusuran akademik dengan gejala depresi pada remaja.⁷ Dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa siswa dengan penelusuran akademik yang lebih tinggi dilaporkan mempunyai skor BDI-II yang lebih rendah dibanding dengan siswa yang mempunyai riwayat akademik lebih rendah. Penelusuran akademik tersebut dilihat dari ranking sekolah ataupun kelas yang dikelompokkan sesuai dengan level kemampuan akademik mereka.⁷

Rerata skor hiperaktivitas pada siswa reguler 0,98 poin lebih tinggi dibanding siswa reguler. Masalah hiperaktivitas dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dan genetik. Salah satu faktor lingkungan yang berperan adalah konflik/masalah keluarga, sosial ekonomi tidak memadai, jumlah keluarga yang terlalu besar, orang tua kriminal dan anak yang diasuh di tempat pendidikan anak.⁸ Dari hasil karakteristik lingkungan keluarga didapatkan bahwa 6,3% siswa reguler menyatakan sering berselisih paham dengan orang tua dan hanya 8,3% yang menyatakan tidak pernah berselisih paham dengan orang tua. Sementara pada

kelas akselerasi, 5% siswa menyatakan sering dan 22,5% menyatakan tidak pernah berselisih paham dengan orang tua. Untuk status ekonomi 85% siswa akselerasi masuk dalam kategori ekonomi tinggi dan sisanya menengah, sementara 70,8% siswa reguler masuk dalam kategori ekonomi tinggi, 27,1% menengah dan 2,1% rendah.

Rerata skor masalah perilaku pada siswa reguler 0,96 poin lebih tinggi dibanding siswa reguler. Menurut Nancy Gonzales dan Kenneth A. Dodge, faktor yang mempengaruhi perilaku remaja adalah lingkungan (keluarga, teman, guru), dan individual (genetik dan jenis kelamin), tetapi, dari semua faktor itu, lingkungan keluarga dan teman sebaya adalah faktor yang paling berpengaruh dalam perilaku remaja.⁹ Untuk karakteristik individual sendiri, pada penelitian ini sampel dari kelas akselerasi mempunyai rata-rata skor IQ yang lebih tinggi dibanding sampel dari kelas reguler. Penelitian Goodman dkk menunjukkan bahwa pada anak sehat dengan IQ yang lebih rendah lebih banyak memiliki masalah perilaku dibandingkan dengan anak yang mempunyai IQ lebih tinggi.¹⁰ Penelitian lain oleh Hilde K Rylan dkk juga menyimpulkan bahwa terdapat efek protektif dari fungsi intelektual yang tinggi terhadap kesehatan mental anak.¹¹ Dari gambaran karakteristik lingkungan keluarga didapatkan bahwa 8,3% siswa reguler menyatakan tidak pernah berkomunikasi dengan ayah dan 2,1% menyatakan tidak pernah berkomunikasi dengan ibu. Sementara hanya 2,5% siswa akselerasi yang menyatakan tidak pernah berkomunikasi dengan ayah. Sebesar 65% siswa akselerasi menyatakan sering beribadah bersama keluarga sementara hanya 43,3% siswa reguler yang menyatakan sering beribadah bersama keluarga. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Gregory M. Fosco dkk yang menyatakan bahwa monitoring dan kedekatan anak dengan orang tua akan menurunkan risiko masalah perilaku pada remaja.¹²

Rerata skor masalah hubungan dengan sebaya pada siswa reguler 0,62 poin lebih tinggi dibanding siswa reguler. Kuesioner karakteristik lingkungan teman sebaya menunjukkan bahwa 39,6% siswa reguler menyatakan kadang-kadang bertengkar dengan teman sedangkan siswa akselerasi yang menyatakan hal serupa sebesar 32,5%. Nancy Gonzales menyatakan bahwa orangtua yang tidak konsekuen, menerapkan disiplin yang terlalu keras dan sedikit kehangatan mengakibatkan ketidaksiuksesan anak dalam hubungan dengan teman sebaya, perkembangan sosial, kognitif dan emosional dan berdampak penolakan dari teman sebaya.⁹ Dalam penelitian ini 10,4% siswa reguler menyatakan tidak pernah bercerita masalah pribadi dengan keluarga, masing-masing 8,3% siswa reguler merasa tipe pola asuh orangtuanya otoriter dan membandingkan. Pada siswa akselerasi tidak terdapat siswa yang tidak pernah bercerita tentang masalah pribadi kepada keluarga dan hanya 2,5% yang tipe pola asuh orangtuanya otoriter serta 5% berambisi/membandingkan.

Total Difficulties Score (skor kesulitan) didapatkan dari total skor gejala emosional, hiperaktivitas, masalah perilaku dan masalah hubungan antar sesama, dan tersaji pada tabel di bawah.

Tabel 7. Distribusi skor kekuatan dan kesulitan responden penelitian

Interpretasi Skor SDQ	Siswa	
	Akselerasi n (%)	Reguler n (%)
Skor Kesulitan		
- normal	38 (95,0)	36 (7,50)
- borderline	2 (5,00)	10 (20,8)
- abnormal	0 (0,00)	2 (4,20)
Skor Kekuatan		
- normal	39 (97,5)	41 (85,4)
- borderline	1 (2,50)	5 (10,4)
- abnormal	0 (0,00)	2 (4,20)

Rerata skor kesulitan siswa akselerasi 3,73 poin lebih rendah dibanding rerata skor kesulitan siswa reguler. Sebaliknya, rerata skor prososial siswa akselerasi 1,17 poin lebih tinggi dibanding rerata skor prososial siswa reguler. Studi psikologi terhadap anak-anak cerdas merujuk pada perkembangan afektif mereka yang cenderung imatur terkait kapasitas intelektual mereka dan kesulitan hubungan yang mereka alami terhadap teman sebaya, guru, teman dekat bahkan terhadap orang tua.¹³ Teori tersebut berbeda dengan hasil interpretasi skor kekuatan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini sebanyak 38 atau 97,5% siswa akselerasi mempunyai skor prososial normal. Hasil ini sesuai dengan penelitian Cita Bakti Utama P. yang mengukur skala kecerdasan sosial siswa akselerasi dengan 3 indikator yaitu *social sensitivity*, *social insight* dan *social communication*. Kecerdasan sosial siswa akselerasi yang diteliti masuk dalam kategori sedang yang artinya siswa akselerasi memiliki kemampuan dalam memahami orang lain, dapat menunjukkan sikap prososial, bisa berempati dengan orang lain, dapat memecahkan masalah yang dihadapi, mampu memahami situasi sosial dan etika sosial. Siswa akselerasi juga memiliki kemampuan komunikasi sosial yang baik serta memiliki keterampilan mendengarkan orang lain.¹⁴

Tabel 8. Distribusi skor kekuatan dan kesulitan berdasarkan jenis kelamin

Interpretasi Skor SDQ	Siswa	
	Laki-laki n (%)	Perempuan n (%)
Skor Kesulitan		
- normal	32 (86,5)	42 (82,4)
- borderline	5 (13,5)	7 (13,7)
- abnormal	0 (0,00)	2 (3,90)
Skor Kekuatan		
- normal	34 (91,9)	46 (90,2)
- borderline	2 (5,40)	4 (7,80)
- abnormal	1 (2,70)	1 (2,00)

Siswa perempuan lebih banyak yang memiliki *Total Difficulties Score* borderline dan abnormal dibanding siswa laki-laki. Data menunjukkan, dari 37 siswa laki-laki hanya 5 siswa yang interpretasinya borderline dan sisanya normal. Sementara dari 51 siswa perempuan, 7 diantaranya memiliki skor borderline dan 2 abnormal. Perempuan menunjukkan kecenderungan keakuan yang lebih tinggi dibanding laki-laki, hal tersebut dibuktikan dengan penghindaran diri yang tinggi dan penghargaan diri yang lebih rendah dibanding laki-laki. Sebagai akibatnya perempuan menunjukkan kecenderungan masalah mental, ansietas dan level depresi yang lebih tinggi dibanding laki-laki.¹⁵ Untuk skor kekuatan antara siswa laki-laki dan perempuan, didapatkan hasil rerata skor prososial siswa perempuan lebih tinggi dibanding siswa laki-laki. Penelitian Asyanti dkk pada tahun 2002 menyatakan terdapat perbedaan penyesuaian sosial antara laki-laki dan perempuan. Perempuan cenderung lebih mudah untuk melakukan penyesuaian sosial bila dibandingkan dengan laki-laki.¹⁶

Gambaran Body Mass Index (BMI) Responden Penelitian

Body Mass Index responden dihitung dengan rumus berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan responden. Skor BMI responden diplotkan dalam grafik persentil BMI untuk anak usia 2-20 tahun. Dari hasil pengeplotan tersebut didapatkan bahwa dari 88 responden penelitian, 57 responden memiliki BMI normal sedangkan 31 sisanya memiliki BMI abnormal dengan perincian 16 responden *obese*, 12 responden *overweight* dan 3 responden *underweight*.

Dari 57 responden (64.77%) yang memiliki BMI normal, sebesar 85.96% di antaranya mempunyai skor kesulitan dengan interpretasi normal dan 14.04% sisanya borderline. Sementara dari 31 responden (35.23%) yang memiliki BMI abnormal, sebesar 80.65% mempunyai skor kesulitan dengan interpretasi normal, 12.90% borderline dan 6.45% abnormal.

Rerata skor kesulitan dari nilai yang paling besar berturut-turut dimiliki oleh siswa dengan BMI kategori *obese* (11,56, SD = 5,94), *overweight* (10,83 SD = 4,39), normal (10,25 SD = 4,37) dan *underweight* (8,67 SD = 7,50). Sementara untuk skor kekuatan, rerata skor dari nilai yang paling besar berturut-turut dimiliki oleh siswa dengan BMI *underweight* (8,67 SD = 2,31), *overweight* (8,42 SD = 1,51), normal (8,07 SD = 1,72) dan *obese* (7,5 SD = 2,19).

Remaja sangat peduli dengan penampilan fisiknya, sehingga permasalahan berat badan yang tidak ideal seringkali mengganggu remaja. Hasil ini sesuai dengan penelitian Paul A Tiffin yang menyatakan total skor SDQ secara signifikan lebih tinggi pada anak yang dikategorikan obesitas.¹⁷ Pada penelitian tersebut rerata skor kesulitan tertinggi juga dimiliki oleh anak dengan kategori obesitas, disusul *overweight*, *underweight* dan normal. Dalam penelitian Lucy Walker dkk disebutkan pula bahwa risiko depresi dan penghargaan diri yang rendah juga meningkat pada remaja yang obesitas.¹⁸

SIMPULAN DAN SARAN

Rerata skor gejala emosional, hiperaktivitas, masalah perilaku dan masalah hubungan dengan sebaya pada siswa reguler lebih tinggi dibanding siswa akselerasi dan sebaliknya rerata skor prososial siswa akselerasi lebih tinggi dibanding siswa reguler. Siswa dengan BMI kategori obesitas memiliki rerata skor kesulitan tertinggi dan rerata skor kekuatan terendah. Rerata skor masalah mental emosional pada siswa perempuan lebih tinggi dibanding siswa laki-laki.

Perlu dilakukan skrining masalah mental emosional pada remaja sejak dini, salah satunya dapat dilakukan di sekolah. Perlu pendampingan oleh guru BK terhadap siswa yang mempunyai skor SDQ borderline dan intervensi lanjut untuk siswa yang mempunyai skor SDQ abnormal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiguna T. Masalah kesehatan mental remaja di era globalisasi. Dalam : The 2nd adolescent health national symposia: current challenges in management. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM; 2009. h . 62-71.
2. Satgas Remaja IDAI. Bunga rampai kesehatan remaja. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2010.
3. Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults. Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: progress and possibilities. Washington, D.C.: National Academies Press; 2009. [cited 2012 Feb 12] Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32769/#ch6.s21>
4. Idaiani S, Suhardi S, Kristanto A. Analysis of mental emotional disorder symptoms in indonesian people. [cited 2011 Sept 3]. Available from URL: <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/view/687>
5. Hartanto F, Selina H. Prevalensi masalah mental emosional pada remaja di kota semarang dengan menggunakan kuesioner kekuatan dan kesulitan (SDQ). Paediatrica Indonesiana. 2011; 51:4.
6. Widyastono H. Sistem percepatan kelas (akselerasi) bagi siswa yang memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa. [cited 2011 August 1]. Available from URL: www.file.upi.edu/...K.../Inovasi_dalam_pelaksanaan_pendidikan.pdf
7. Lipps E.G., Lowe A.G., Halliday S., Morris-Patterson A., Clarke N., dkk. The association of academic tracking to depressive symptoms among adolescent in three Caribbean countries. [Intenet]. 2010 [cited 2012 July 9]; 4:16. Available from: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health.

8. Hartanto,F. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Remaja.[Internet].[cited 15 Juli 2012]. Available from : pediatrics-undip.com/journal/GPPH%20remaja.docx
9. Gonzales, N., Dodge A.K.. Family and peer influences on adolescent behavior and risk-taking. [Internet], Arizona State University, Duke University; 26 April 2010 [cited 13 Juli 2012]. Available from : http://www.iom.edu/~media/Files/Activity%20Files/Children/AdolescenceWS/Commissioned%20Papers/dodge_gonzales_paper.pdf
10. Goodman, R., Simonoff, E. and Stevenson, J. The Impact of Child IQ, Parent IQ and Sibling IQ on Child Behavioural Deviance Scores. [Internet]. 1995 [cited 2012 July 15]; 36 : 409-425. Available from: Journal of Child Psychology and Psychiatry.
11. Rylan K.H., Lundervold J.A., Elgen I., Hysing M. Is there a protective effect of normal to high intellectual function on mental health in children with chronic illness? [Intenet]. 2010. [cited 2012 June 21]; 4:3. Available from: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health.
12. Fosco M. Gregory, Stormshak A. Elizabeth, Dishion J. Thomas, Winter Charlotte. Family relationships and parental monitoring during middle school as predictors of early adolescent problem behavior. [Int J Clin Child Adolesc Psychol]. 2012. [cited 2012 August 1]; 41(2): 202–213. Available from: PMC 2012 March 16.
13. Benony, H., Van Der Elst, D., Chahraoui, K., Benony, C., Marnier, J.P. Link between depression and academic self-esteem in gifted children. Pubmed [Internet]. 2007 [cited 2012 June 22]; 33(1):11-20. Available from: NCBI. US National Library of Medicine, National Institute of Health.
14. Putra Utama C.B. kecerdasan sosial siswa kelas akselerasi (penelitian di sman 1 dan sman 3 semarang). [Internet]. 2012 [cited 2012 July 19]; 1:1. Available from: Educational Psychology Journal
15. Hashimoto, S., Onuoha, N.F., Isaka M., Higuchi, N. The effect of adolescents' image of parents on children's self-image and mental health. [Internet]. 2011 [cited 2012 July 15]; 16: 186-192. Available from: Child and Adolescent Mental Health
16. Ary W, Andayani T, Sawitri D. Hubungan konsep diri dengan penyesuaian sosial siswa kelas akselerasi di smp negeri 2 dan smp pl domenico savio semarang.[cited 2011 July 26]. Available from URL: www.eprints.undip.ac.id/.../HUBUNGAN_KONSEP DIRI DENGAN
17. Tiffin A.P., Arnott B., Moore J.H., Summerbell D.C. Modelling the relationship between obesity and mental health in children and adolescent: finding from Health Survey for England 2007. [Internet]. 2011 [cited 2012 July 12]; 5:31. Available from: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health.
18. Walker, L. and Hill, A. J. Obesity: The Role of Child Mental Health Services. [Internet]. 2009 [cited 2012 July 15]; 14: 114-120. Available from: Child and Adolescent Mental Health.