

**SKRINING DAN EDUKASI MANAJEMEN STRES SANTRI DI PESANTREN AL-
MA'SOEM MELALUI KEGIATAN SEJIWA**

Alifia Tsabita Insani^{1*}, Ardina Lukita Sampurno², Qaniah Amirah Syahirah³,
Maryam Kamila⁴, Fairuzah Qolbizzakiyah⁵, Zarirah Anas Usman⁶, Lie Herz
Habibie⁷, Muhammad Zayd Aghniy Mulyadi⁸, Nadya Maharani⁹, Khaizan
Nobelo Al Auza'i¹⁰, Delima Istio Prawiradhani Putri¹¹

¹⁻¹⁰Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas
Padjadjaran

¹¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas
Padjadjaran

Email Korespondensi: alifia23002@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 04 Desember 2025 Diterima: 17 Februari 2026 Diterbitkan: 01 Maret 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i3.23796>

ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode krusial dalam perkembangan manusia yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Perubahan ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap stres, terutama pada lingkungan pesantren yang memiliki tuntutan akademik dan spiritual tinggi. Kondisi ini menuntut adanya upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan mental santri. Program *SEJIWA* (Sehatkan Emosi dan Jiwa, Wujudkan Asa Remaja) bertujuan untuk melakukan skrining dini gejala depresi, kecemasan, dan stres, serta memberikan edukasi manajemen stres bagi santri SMA Pesantren Al-Ma'soem. Kegiatan ini menggunakan pendekatan promotif dan preventif melalui skrining menggunakan kuesioner DASS-Y dan edukasi interaktif mengenai manajemen stres. Sebanyak 68 santri kelas 10 berpartisipasi, dengan analisis deskriptif terhadap hasil DASS-Y dan perbandingan nilai pre-test serta post-test. Dari 66 responden yang dianalisis, mayoritas berada pada kategori normal dalam domain depresi (78,8%), kecemasan (78,8%), dan stres (84,8%). Namun, ditemukan pula gejala ringan hingga sedang pada sebagian santri. Nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat sebesar 22,33% setelah edukasi (dari 6,83 menjadi 8,36). Program *SEJIWA* efektif dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai kesehatan mental dan manajemen stres, serta mampu mendeteksi dini kelompok berisiko yang memerlukan pendampingan lanjutan. Kegiatan ini diharapkan menjadi langkah awal dalam memperkuat layanan promotif dan preventif kesehatan mental di lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Remaja, Kesehatan Mental, Pesantren, Edukasi, Skrining.

ABSTRACT

Adolescence is a crucial developmental stage marked by significant physical, emotional, social, and cognitive changes. These transitions increased vulnerability to stress, particularly in Islamic boarding school (pesantren) environments, where students faced intensive academic and spiritual demands.

This condition highlighted the need for promotive and preventive efforts to support students' mental health. The SEJIWA (Sehatkan Emosi dan Jiwa, Wujudkan Asa Remaja / Strengthen Emotions and Mind, Realize Youth's Hope) program aimed to conduct early screening for symptoms of depression, anxiety, and stress, as well as to provide stress management education for high school students at Al-Ma'soem Islamic Boarding School. This community engagement activity employed a promotive-preventive approach through mental health screening using the DASS-Y questionnaire and interactive education sessions on stress management. A total of 68 tenth-grade students participated. Data were analyzed descriptively to assess DASS-Y results and compare pre-test and post-test scores. Among 66 analyzed respondents, most were classified as normal in depression (78.8%), anxiety (78.8%), and stress (84.8%) domains. However, mild to moderate symptoms were still found in some students. The average knowledge score increased by 22.33% after the educational session (from 6.83 to 8.36). SEJIWA program successfully improved students' understanding of mental health and stress management and helped identify those in need of further support. This initiative served as an important step in enhancing promotive and preventive mental health efforts within the pesantren environment.

Keywords: *Adolescents, Mental Health, Islamic Boarding Schools, Education, Screening.*

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode perkembangan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Pada fase ini, seorang remaja akan mengalami perubahan besar di berbagai aspek, seperti fisik, emosional, sosial, dan kognitif. (Sisk & Gee, 2022) mengemukakan bahwa periode perkembangan ini ditandai oleh peningkatan yang jelas dalam plastisitas otak, pematangan pubertas, dan perubahan perilaku, seperti peningkatan kemandirian dan perhatian terhadap hubungan teman sebaya. Perkembangan pesat ini seringkali diiringi oleh kerentanan psikologis karena kemampuan *coping* dan regulasi emosi yang belum matang. Masa transisi ini dapat memicu labilitas emosi pada remaja, yang selanjutnya meningkatkan kerentanan mereka terhadap stres (Nasruddin, 2020). Selain itu, menurut teori psikososial Erikson, pada masa remaja, individu berada dalam tahapan krisis psikososial identitas (*identity*) versus kebingungan identitas (*role confusion*), di mana kegagalan fase ini dapat menyebabkan kebingungan peran dan rendah diri yang dapat menjadi salah satu pencetus stres pada remaja.

Tren mengkhawatirkan terlihat dalam prevalensi stres di kalangan remaja, baik di tingkat global maupun di Indonesia. Di seluruh dunia, diperkirakan bahwa 14,3% dari total populasi, atau setara dengan setiap satu dari tujuh remaja yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, mengalami tantangan kesehatan mental, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Sayangnya, kondisi ini seringkali tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai (WHO, 2025). Hasil Survei Kesehatan Jiwa Nasional Remaja di Indonesia mengungkapkan bahwa 34,9% remaja (atau setara dengan satu dari tiga remaja) mengalami masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan terakhir, dengan isu kecemasan sebagai temuan yang paling dominan (I-NAMHS Report, 2023).

Sebanyak 5,5% dari populasi remaja telah didiagnosis menderita gangguan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi. Sebagai cerminan dari tekanan psikososial, Risesdas 2018 juga melaporkan bahwa depresi dialami oleh 6,2% remaja di Indonesia yang berada dalam kelompok usia 15 hingga 24 tahun (Laporan Risesdas, 2018).

Stres pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Penelitian multi-senter di Indonesia oleh (Sarfika et al., 2025) menunjukkan bahwa jenis kelamin, tekanan akademik, dan tekanan teman sebaya merupakan prediktor utama stres pada remaja. Sementara itu, *self-esteem*, resiliensi, dukungan sosial, dan aktivitas fisik berperan sebagai faktor protektif yang menurunkan risiko stres. Hasil ini menegaskan bahwa stres remaja muncul akibat kombinasi antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu dalam mengelola tekanan psikologis. Pada jenjang SMA, tekanan psikologis kerap meningkat karena siswa dihadapkan pada materi pelajaran yang semakin kompleks, standar prestasi yang lebih tinggi, serta proses pencarian identitas diri yang intens.

Kerentanan ini dapat diperparah pada lingkungan pesantren. Sistem pendidikan yang menggabungkan kegiatan akademik, ibadah, dan kehidupan komunal diiringi oleh rutinitas yang padat, banyaknya tugas, serta aturan yang ketat (Roihanah & Arsy, 2022). Lingkungan pesantren, yang menuntut penyesuaian sosial dan kepatuhan tinggi, secara langsung meningkatkan intensitas faktor eksternal pemicu stres yang telah disebutkan sebelumnya. Faktor spesifik lain yang berkontribusi pada kerentanan santri meliputi isolasi sosial karena hidup mandiri, merantau jauh dari keluarga, yang umumnya merupakan *support system* utama. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah et al., 2023) menunjukkan bahwa santri yang memiliki dukungan atau *support system* yang kuat cenderung menunjukkan tingkat stres yang lebih rendah. Studi lain pada 40 santri baru di Pondok Pesantren di Pati menemukan bahwa 27,5% santri mengalami stres berat, 20% stres sedang, dan 15% stres sangat berat, sehingga mayoritas santri berada dalam kategori stres berat (Roihanah & Arsy, 2022). Sementara itu, studi lain menunjukkan angka stres pada remaja pesantren. Dengan menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS), penelitian (Fernanti et al., 2024) pada Pondok Pesantren di Malang, menemukan bahwa stres tingkat sedang hingga sangat berat dialami oleh sekitar 43,23% responden santriwati yang berstatus penghafal Al-Qur'an. Stres, kecemasan, dan depresi yang dialami santri memberikan efek negatif yang tidak terbatas pada kesehatan mental saja, namun turut memberikan dampak buruk pada kesejahteraan psikologis mereka, keterampilan belajar, tingkat konsentrasi, dan meningkatkan kemungkinan munculnya ide bunuh diri (Fernanti et al., 2024).

Tingginya angka stres di kalangan santri menunjukkan perlunya perhatian terhadap kesehatan mental di lingkungan pesantren. Kondisi ini sering kali tidak tertangani secara optimal karena santri enggan atau terlambat mencari bantuan profesional, baik akibat keterbatasan akses maupun adanya stigma terhadap masalah psikologis (Khusnia et al., 2025). Untuk itu, dibutuhkan upaya yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental dan pelatihan manajemen stres dapat meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan keterampilan santri dalam menghadapi tekanan psikologis (Alfianto et al., 2025; Zahwa et al., 2025). Selain itu, strategi

coping dan resiliensi terbukti berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah (Baihaqi & Istikomah, 2021). Dengan demikian, pendekatan edukatif yang bersifat promotif dan preventif menjadi langkah strategis dalam menjaga kesehatan mental santri secara berkelanjutan.

Pesantren Al-Ma'soem, yang menjadi fokus sasaran kegiatan ini, merupakan pesantren jenjang SMA dengan jumlah santri lebih dari 60 orang per angkutannya, yang menerapkan sistem belajar padat dan terintegrasi (akademik, ibadah, ekstrakurikuler, dan kehidupan komunal). Pesantren Al-Ma'soem memang telah memiliki layanan bimbingan konseling yang mendampingi santri menghadapi tantangan akademik maupun personal. Namun, layanan tersebut umumnya berfokus pada pendampingan kasus per individu yang bersifat kuratif dan belum berbasis pada program masif, promotif, dan preventif. Sampai saat ini belum pernah ada kegiatan yang secara khusus melakukan skrining kesehatan mental sekaligus memberikan edukasi manajemen stres kepada santri, khususnya kelas 10 secara menyeluruh.

Maka, berdasarkan identifikasi kesenjangan dan latar belakang urgensi tersebut, kami menjalankan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertajuk SEJIWA (Sehatkan Emosi dan Jiwa, Wujudkan Asa Remaja). Kegiatan ini dirancang dengan dua tujuan utama, yaitu melakukan skrining untuk mendeteksi secara dini gejala depresi, kecemasan, dan stres yang berpotensi mengganggu kesehatan mental maupun pencapaian akademik santri; dan memberikan edukasi manajemen stres agar santri memiliki bekal keterampilan praktis dalam mengelola tekanan hidup. Dengan kombinasi pendekatan promotif dan preventif ini, kami berharap dapat mendukung peran pesantren dalam mencetak generasi muda yang sehat, tangguh, dan berprestasi, baik di bidang akademik maupun spiritual.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Tingkat stres pada remaja menjadi isu kesehatan mental yang semakin menonjol baik secara global maupun nasional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2025) memperkirakan bahwa satu dari tujuh remaja berusia 10-19 tahun atau sekitar 14,3% populasi dunia mengalami gangguan kesehatan mental. Menurut temuan dari survei I-NAMHS (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*), kecemasan adalah keluhan utama di antara 34,9% remaja Indonesia, proporsi yang menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga remaja, menghadapi masalah kesehatan mental selama periode satu tahun terakhir. Indikasi tekanan psikososial pada remaja juga terlihat dari data Riskesdas (2018), yang melaporkan bahwa depresi terjadi pada 6,2% remaja Indonesia dalam rentang usia 15 hingga 24 tahun (Laporan Riskesdas, 2018).

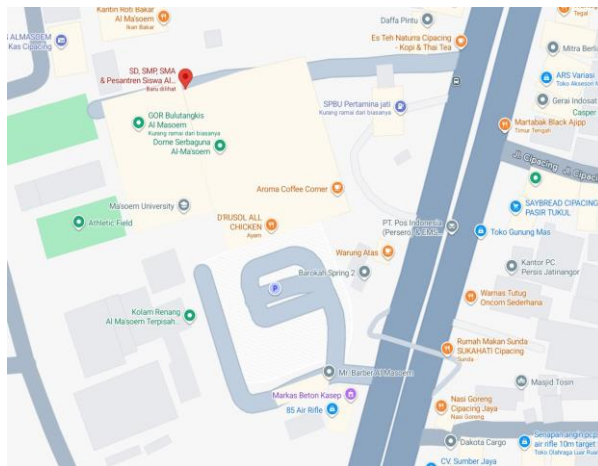
Kerentanan terhadap stres semakin tinggi pada lingkungan pesantren. Sistem pendidikan yang menuntut keseimbangan antara kegiatan akademik, ibadah, dan kehidupan komunal, disertai rutinitas padat serta aturan ketat, berpotensi meningkatkan tekanan psikologis pada santri (Roihanah & Arsy, 2022). Situasi tersebut memburuk karena adanya keterbatasan dalam berinteraksi dengan keluarga, yang seharusnya menjadi sumber utama dukungan emosional bagi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa santri yang memiliki dukungan atau *support system* yang kuat cenderung menunjukkan tingkat stress yang lebih rendah (Rahmah et al., 2023). Studi lain melaporkan bahwa sebagian besar santri mengalami stres dalam kategori

sedang hingga berat, yang berdampak terhadap kemampuan belajar, kesejahteraan psikologis, dan risiko depresi (Fernanti et al., 2024; Roihanah & Arsy, 2022).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan SEJIWA (Sehatkan Emosi dan Jiwa, Wujudkan Asa Remaja) dilaksanakan untuk menjawab pertanyaan berikut:

- 1) Bagaimana gambaran tingkat stres, depresi, dan kecemasan pada siswa kelas 10 SMA pesantren Al-Ma'soem berdasarkan hasil skrining menggunakan kuesioner DASS-Y?
- 2) Bagaimana perubahan tingkat pemahaman siswa kelas 10 SMA pesantren Al-Ma'soem mengenai kesehatan mental dan strategi manajemen stres setelah mengikuti kegiatan SEJIWA?

Kegiatan ini dilakukan di Pondok Pesantren Al Ma'soem, Cipacing, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Menurut teori Erikson, masa remaja adalah tahap krusial yang disebut *identity vs. role confusion*, yaitu individu berusaha mencari jawaban atas “siapa saya?” dan “apa yang ingin saya capai?”. Pada fase ini, jika berkembang dengan baik dapat menciptakan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial (De Lise et al., 2023). Sebaliknya, jika fase ini tidak berhasil berkembang dengan baik, mereka bisa merasa bingung dengan peran dan arah hidupnya (Branje et al., 2021). Kondisi ini disebut dapat berkaitan dengan perilaku berisiko seperti penggunaan zat (de Moor et al., 2022).

Pada fase ini juga, remaja mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, seperti perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Masa transisi ini meningkatkan kerentanan remaja terhadap stres. Setiap tahun, data dari WHO menunjukkan bahwa satu dari lima remaja menghadapi gangguan mental. I-NAMHS (*Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey*) tahun 2023 di Indonesia melaporkan bahwa masalah kesehatan mental ditemukan pada lebih dari sepertiga populasi remaja, dan dari jumlah tersebut, satu dari 20 remaja telah menerima diagnosis gangguan mental (I-NAMHS Report).

Risikesdas (2013) mengidentifikasi bahwa remaja yang bersekolah di pesantren menunjukkan prevalensi depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang tinggal di rumah; persentase ini mencakup sekitar 39,7% depresi, 67,1% kecemasan, dan 44,9% stres. (Rahmi et al., 2023) dan (Afrilia et al., 2024) melalui studi mereka menyoroti adanya prevalensi tinggi gangguan kecemasan dan stres di kalangan santri, terutama saat mereka berada dalam tahap awal penyesuaian diri. Faktor-faktor yang sering terjadi di lingkungan pesantren, seperti perpisahan dengan keluarga, adanya jadwal yang sangat padat, dan tuntutan keras baik dari sisi spiritual maupun akademik, dapat memengaruhi kondisi tersebut (Nurfitria & Nurfitria, 2025). Dinamika psikologis yang berlaku dalam sistem asrama jauh berbeda dari lingkungan pendidikan reguler, sehingga pemahaman akan hal ini menjadi krusial. Konsekuensinya, penerapan pendekatan biopsikosial sangatlah diperlukan untuk menguraikan mekanisme kemunculan gangguan kesehatan mental pada santri.

DASS-Y, atau *Depression Anxiety Stress Scales for Youth*, merupakan kuesioner yang dikembangkan dari DASS versi dewasa, tujuannya adalah untuk mengukur kondisi afektif negatif seperti depresi, kecemasan, dan stres pada populasi anak-anak dan remaja secara komprehensif melalui satu instrumen (Szabo & Lovibond, 2022). DASS-Y terdiri dari 21 item dengan format skala Likert 0-3, terbagi rata menjadi tiga subskala (masing-masing 7 item) untuk menilai gejala depresi, kecemasan, dan stres yang dialami responden dalam satu minggu terakhir. DASS-Y telah diuji pada ribuan anak dan remaja usia 7-18 tahun dan secara psikometrik menunjukkan struktur faktor tiga dimensi yang konsisten dengan DASS versi dewasa (Szabo & Lovibond, 2022). Instrumen ini juga menunjukkan kemampuan diskriminasi yang baik antara ketiga kondisi emosional tersebut dengan meminimalkan gejala yang tumpang tindih. Berbagai negara telah mengadaptasi DASS-Y, termasuk China (Cao et al., 2023), Iran (Shabani et al., 2024), Polandia (Śliwerski et al., 2025), dan Indonesia (Sarfika et al., 2024). Versi DASS-Y dalam Bahasa Indonesia telah melewati prosedur adaptasi lintas budaya sesuai dengan panduan WHO, hasilnya memperlihatkan validitas konstruk yang kuat dan reliabilitas yang tergolong sangat baik dengan Cronbach's alpha mencapai 0.948. Oleh karena itu, DASS-Y versi Bahasa Indonesia merupakan instrumen yang layak digunakan untuk mendeteksi depresi, kecemasan, dan stres pada anak-anak dan remaja di Indonesia.

4. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode skrining dan edukasi kesehatan mental dengan pendekatan promotif dan preventif kepada santri kelas 10 SMA Pesantren Al-Ma'soem. Dengan mengadopsi pendekatan promotif dan preventif, kegiatan pengabdian masyarakat ini fokus pada skrining dan edukasi kesehatan mental yang diberikan kepada santri kelas 10 di SMA Pesantren Al-Ma'soem. Program ini merupakan bagian integral dari Festival Gagasan yang diinisiasi oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, di bawah blok Family Medicine. Pelaksanaan program dilakukan secara terstruktur melalui tahapan pra-acara, pelaksanaan, dan pasca-acara, dengan tujuan utama untuk mendeteksi secara dini kondisi emosional remaja serta meningkatkan kemampuan mereka dalam mengelola stres sehari-hari.

Metode kegiatan meliputi dua komponen utama, yaitu skrining kesehatan mental dan edukasi manajemen stres. Tahapan skrining dilaksanakan dengan memanfaatkan angket *Depression Anxiety Stress Scales for Youth (DASS-Y)* dalam varian Bahasa Indonesia yang telah divalidasi dan teruji keandalannya. Alat ukur ini berfungsi untuk mengevaluasi derajat depresi, kecemasan, dan tekanan (stres) yang dirasakan oleh populasi remaja selama periode tujuh hari belakangan. Setelah pemeriksaan dini, dilanjutkan dengan sesi penyuluhan interaktif. Materi utamanya meliputi pemahaman peserta tentang kesejahteraan mental, unsur pemicu tekanan jiwa, dan juga taktik penanggulangan (koping) yang adaptif, serta kiat mengelola stres tingkat dasar yang bisa diaplikasikan langsung dalam rutinitas harian di asrama pesantren. Kegiatan ini diikuti oleh 68 siswa kelas 10 SMA Pesantren Al-Ma'soem yang terdiri atas 47 siswa perempuan (69,1%) dan 21 siswa laki-laki (30,9%). Penentuan jumlah minimal peserta didasarkan pada perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah minimal 58 responden. Rumus slovin yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan:

n = ukuran/jumlah sampel

N = jumlah populasi total

e = tingkat kesalahan (*margin of error*) yaitu 0,05

$$\begin{aligned}n &= \frac{68}{1 + 68(0,05^2)} \\n &= \frac{68}{1,17} \\n &= 58,11 \approx 58\end{aligned}$$

Peserta dipilih karena kelompok usia tersebut berada pada fase transisi awal SMA yang ditandai dengan peningkatan tekanan akademik dan sosial, menjadikannya populasi yang rentan terhadap stres dan kecemasan. Fase ini diawali dengan persiapan sebelum acara utama, meliputi sinkronisasi rencana dengan pihak sekolah serta para pengajar Bimbingan Konseling, perancangan bahan ajar dalam format *PowerPoint* dan poster informatif, serta pembuatan instrumen *pre-test* dan *post-test* yang bertujuan untuk menilai pertambahan wawasan peserta.

Tahap pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengenalan program SEJIWA, dilanjutkan dengan pengisian *pre-test* dan kuesioner DASS-Y. Setelah itu, peserta mengikuti sesi edukasi interaktif mengenai kesehatan mental remaja, pemicu stres, dan strategi pengelolaan stres adaptif yang disampaikan menggunakan pendekatan komunikatif dan partisipatif. Kegiatan diakhiri dengan pengisian *post-test*, sesi tanya jawab, serta refleksi pengalaman peserta selama kegiatan berlangsung. Fase setelah kegiatan dilaksanakan mencakup analisis data dari *pre-test*, *post-test*, dan kuesioner DASS-Y, yang dilakukan untuk mengevaluasi derajat pemahaman serta status psikologis para partisipan. Selain itu, tim pelaksana juga melakukan wawancara singkat untuk memperoleh kesan dan masukan

dari peserta serta menyampaikan hasil kegiatan kepada guru Bimbingan Konseling sebagai mitra pelaksana. Materi edukasi yang telah disusun juga dipublikasikan dalam bentuk poster yang dipasang di lingkungan sekolah agar pesan kesehatan mental dapat tersampaikan secara berkelanjutan. Indikator keberhasilan kegiatan ini ditetapkan berdasarkan tiga aspek utama, yaitu keterlibatan minimal 58 peserta sesuai jumlah sampel yang ditentukan, adanya peningkatan rata-rata nilai post-test minimal 20% dibandingkan pre-test, serta peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dan kemampuan dalam menerapkan teknik manajemen stres. Melalui kombinasi kegiatan skrining dan edukasi ini, diharapkan santri dapat lebih mengenali kondisi psikologisnya, memahami pentingnya kesehatan mental, serta memiliki keterampilan dasar untuk mengelola stres secara adaptif di lingkungan pesantren.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil skrining DASS-Y yang dilakukan pada 68 siswa SMA kelas 10 Pesantren Al-Ma'soem yang mengikuti kegiatan memiliki karakteristik seperti yang dilampirkan pada Tabel 1. Siswa-siswa terdiri dari siswa perempuan sebanyak 47 orang (69,1%) dan siswa laki-laki sebanyak 21 orang (30,9%).

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Peserta Acara

Kategori	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	47	69,1%
Laki-laki	21	30,9%
Total	68	100%

Pada pengisian kuesioner DASS-Y (*Depression Anxiety Stress Scales for Youth*), sebanyak 2 siswa SMA Pesantren kelas 10 Pesantren Al-Ma'soem tidak melengkapi data, sehingga analisis hanya dilakukan kepada 66 responden (Tabel 2). Hasil skrining DASS-Y pada 66 responden kelas 10 SMA Al-Ma'soem menunjukkan mayoritas berada pada kategori normal dalam tiga domain utama, yaitu depresi (78,8%), kecemasan (78,8%), dan stres (84,8%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa lingkungan pesantren memiliki beragam faktor protektif yang mendukung kesehatan mental remaja, seperti aktivitas spiritual, seperti doa dan rutinitas ibadah, meningkatkan ketenangan batin, stabilitas emosi, dan resiliensi terhadap stres (Aggarwal et al., 2023).

Tabel 2. Hasil Klasifikasi Skor DASS-Y pada Tiga Domain

No.	Domain	N (%) [N Total = 66]				
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
1.	<i>Depression</i>	52 (78,8%)	8 (12,1%)	6 (9,1%)	0 (0%)	0 (0%)
2.	<i>Anxiety</i>	52 (78,8%)	4 (6,1%)	8 (12,1%)	1 (1,5%)	1 (1,5%)
3.	<i>Stress</i>	56 (84,8%)	7 (10,6%)	1 (1,5%)	2 (3%)	0 (0%)
4.	Total	56 (84,8%)	7 (10,6%)	1 (1,5%)	2 (3%)	0 (0%)

Meski demikian, terdapat responden yang mengalami gejala ringan hingga sedang, antara lain depresi ringan (12,1%), depresi sedang (9,1%), kecemasan ringan (6,1%), kecemasan sedang (12,1%), hingga kecemasan berat dan sangat berat (masing-masing 1,5%). Pada domain stres, 10,6% responden berada pada kategori ringan, 1,5% sedang, dan 3% berat. Sebesar 24,2% siswa sering mengalami marah karena hal-hal kecil, 27,3% bereaksi berlebihan, dan 42,4% mudah kesal. Gejala somatik juga muncul, misalnya jantung berdebar tanpa aktivitas berat (22,7%) dan pusing seperti mau pingsan (21,2%) (Tabel 3). Hal ini menunjukkan adanya kelompok berisiko yang mulai mengalami gejala awal stres dan kecemasan meskipun mayoritas siswa masih dalam kategori normal. Adapun asumsi penulis adalah kondisi ini terbentuk sesuai dengan karakteristik responden yang merupakan siswa kelas 10 yang sedang berada pada fase awal adaptasi terhadap kehidupan pesantren yang mencakup perbedaan budaya dan pola rutinitas di pesantren dibandingkan kehidupan di rumah (Arifin, 2020), tuntutan akademik yang tinggi, serta jadwal kegiatan harian yang padat dapat menyebabkan stres akademik, sehingga berdampak negatif terhadap keterlibatan belajar, memicu kelelahan, kebosanan, dan penurunan motivasi (Nurul & Rosiana, 2024) yang menjadi sumber stres responden.

Tabel 3. Hasil Jawaban Kuesioner DASS-Y

No.	Pernyataan	N (%) [N Total = 66]			
		Tidak benar	Sedikit benar	Cukup benar	Sangat benar
1.	Saya marah karena hal-hal kecil.	16 (24,2%)	35 (53%)	15 (22,7%)	0 (0%)

2.	Saya merasa pusing, seperti mau pingsan.	46 (69,7%)	14 (21,2%)	6 (9,1%)	0 (0%)
3.	Saya merasa setiap momen dalam kehidupan saya terasa biasa-biasa saja.	31 (47%)	19 (28,8%)	14 (21,2%)	2 (3%)
4.	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya bernafas dengan cepat), meskipun saya tidak sedang berolahraga dan tidak sedang sakit.	57 (86,4%)	4 (6,1%)	3 (4,5%)	2 (3%)
5.	Saya membenci hidup saya.	53 (80,3%)	10 (15,2%)	3 (4,5%)	0 (0%)
6.	Saya merasa bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	18 (27,3%)	36 (54,5%)	10 (15,2%)	2 (3%)
7.	Tangan saya terasa gemetar.	46 (69,7%)	10 (15,2%)	8 (12,1%)	2 (3%)
8.	Saya merasa tertekan tentang banyak hal.	33 (50%)	19 (28,8%)	11 (16,7%)	3 (4,5%)
9.	Saya merasa ketakutan.	39 (59,1%)	19 (28,8%)	8 (12,1%)	0 (0%)
10.	Tidak ada hal menyenangkan yang dapat saya harapkan.	47 (71,2%)	14 (21,2%)	4 (6,1%)	1 (1,5%)
11.	Saya mudah tersinggung.	10 (15,2%)	34 (51,5%)	17 (25,8%)	5 (7,6%)
12.	Saya merasa sulit untuk rileks	32 (48,5%)	27 (40,9%)	6 (9,1%)	1 (1,5%)
13.	Saya tidak bisa berhenti merasa sedih.	42 (63,6%)	19 (28,8%)	4 (6,1%)	1 (1,5%)

14.	Saya merasa kesal ketika orang lain menyela pembicaraan saya.	13 (19,7%)	22 (33,3%)	21 (31,8%)	10 (15,2%)
15.	Saya merasa seperti akan gelisah.	34 (51,5%)	23 (34,8%)	4 (6,1%)	5 (7,6%)
16.	Saya membenci diri saya sendiri.	52 (78,8%)	8 (12,1%)	4 (6,1%)	2 (3%)
17.	Saya merasa saya bukan orang yang baik.	32 (48,5%)	22 (33,3%)	10 (15,2%)	2 (3%)
18.	Saya mudah merasa kesal.	10 (15,2%)	28 (42,4%)	18 (27,3%)	10 (15,2%)
19.	Saya bisa merasakan jantung saya berdetak sangat cepat, meskipun saya tidak melakukan olahraga berat.	45 (68,2%)	15 (22,7%)	4 (6,1%)	2 (3%)
20.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.	38 (57,6%)	17 (25,8%)	6 (9,1%)	5 (7,6%)
21.	Saya merasa hidup ini mengerikan.	46 (69,7%)	10 (15,2%)	9 (13,6%)	1 (1,5%)

Sebagai tambahan dari pemeriksaan dini, program ini pun melibatkan sesi presentasi materi yang bersifat interaktif, meliputi informasi tentang kesehatan jiwa, cara penanggulangan masalah (mekanisme *coping*), serta pelaksanaan *pre-test* dan *post-test*. Analisis *pre-test* dan *post-test* hanya dilakukan kepada 59 responden, dikarenakan 2 siswa tidak mengisi soal pre test diikuti dengan 7 siswa yang tidak mengikuti sesi post test (beberapa di antaranya kembali ke ruangan pribadi atau tidak lagi mengikuti acara). Oleh karena itu, metode *listwise deletion* digunakan dengan hanya memasukkan responden yang memiliki data lengkap pada kedua waktu pengukuran (Tabel 4). Perbandingan skor dari *pre-test* dan *post-test* mengindikasikan adanya lonjakan pemahaman yang penting terkait kesehatan mental, terbukti dari kenaikan rata-rata skor sebesar 22,33%, dari 6,83 pada *pre-test* menjadi 8,36. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa inisiatif SEJIWA berhasil meningkatkan kesadaran para pelajar tentang esensi menjaga kesehatan jiwa dan penguasaan metode penanganan yang relevan untuk diterapkan dalam rutinitas sehari-hari di lingkungan asrama.

Tabel 4. Hasil Kenaikan Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Frekuensi	Rata-Rata <i>Pre-Test</i> (.../10)	Rata-Rata <i>Post-Test</i> (.../10)	Persentase Kenaikan
59	6,83	8,36	22,33%



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Gangguan Psikologis pada Santri Pesantren

Masa remaja adalah masa perkembangan yang krusial untuk perubahan emosional serta sosial, sehingga individu yang berada di masa ini lebih rentan pada gangguan psikologis. Pada kehidupan santri modern, sumber stres dapat berasal dari sistem kehidupan yang ketat, aktivitas padat, dan tuntutan kedisiplinan yang tinggi dari institusi ataupun guru. Ketika seorang santri harus melakukan penyesuaian terhadap kehidupan yang kolektif, kurangnya privasi, serta akses dengan keluarga yang terbatas, hal-hal ini dapat memicu stres, kecemasan, dan permasalahan kesehatan mental lainnya, terutama pada santri baru. Mekanismenya dimulai dari santri yang menghadapi tuntutan pendidikan yang melebihi kapasitas adaptasinya, dimana mereka harus mengikuti rutinitas baru, aturan sosial yang ketat, serta tekanan akademik yang tinggi. Ketika proses adaptasi gagal atau tidak memadai tekanan lingkungan yang tinggi, seperti *coping mechanism* yang buruk, maka dapat muncul gejala psikologis seperti mudah marah, gangguan tidur, serta penurunan semangat hidup (Khofifah & Khadijah, 2025.).

Kesejahteraan psikologis dari seorang santri terbentuk melalui interaksi antara faktor internal disertai juga dengan faktor eksternal. Faktor internal meliputi resiliensi atau ketahanan santri dalam mengatasi masalah, kematangan spiritual seperti tingkat kereligiusan seorang santri, dan kemampuan regulasi emosi masih di dalam tahap perkembangan untuk

melindungi seorang individu dari stres dan gangguan psikologis. Sementara itu, faktor eksternal mencakup dukungan sosial dari teman sebaya, wali santri, guru, serta institusi, gaya pengasuhan, dan bagaimana komunikasi terjadi di dalam pesantren. Lingkungan yang menjunjung tinggi kedisiplinan tanpa memperhatikan aspek kebutuhan emosional dapat memperburuk kondisi psikologis para santri. Sebaliknya, atmosfer sosial yang aman, hangat, terbuka, tidak menghakimi, dan suportif dapat membantu santri membangun strategi adaptasi ataupun *coping mechanism* yang tepat. Oleh karena itu, kekuatan dan keseimbangan personal diimbangi dengan dukungan eksternal dapat menjadi kunci dalam menjaga stabilitas dari kesehatan mental para santri di lingkungan pesantren modern (Khofifah & Khadijah, 2025).

Berdasarkan pembahasan tersebut, pihak pesantren disarankan untuk melakukan pendekatan komprehensif untuk para santri di untuk menjaga stabilitas psikologis. Pesantren juga direkomendasikan untuk memperkuat layanan konseling berbasis nilai-nilai religi yang terintegrasi dengan penerapan *coping mechanism* seperti *emotion-focused coping* ataupun *problem-focused coping*. Tak hanya konseling, pelayanan *peer support group*, pelatihan regulasi emosi berkala, serta forum dialog rutin antara santri dan pengasuh dapat memperkuat dukungan sosial yang didapatkan oleh santri sehingga mendukung perkembangan strategi penyesuaian diri masing-masing individu, terutama dalam menghadapi tekanan lingkungan. Selain itu, penerapan pendekatan psikospiritual seperti *self-healing* berbasis agama, ibadah reflektif, dan pembinaan keimanan dapat juga memperkuat daya tahan emosional dan aspek spiritual dari para santri. Tak hanya kepada santri, pelatihan juga harus ditujukan kepada pengasuh seperti wali santri ataupun guru agar dapat mengidentifikasi gejala awal gangguan psikologis pada santri sehingga mendukung deteksi dini. Dengan adanya intervensi kolaboratif antar pengasuh, teman sebaya, dan pesantren, maka lingkungan pendidikan dapat menjadi wadah aman untuk perkembangan dari santri-santri di tahap remaja mereka (Khofifah & Khadijah, 2025). Didukung dengan terdeteksinya gejala psikologis yang pada sebagian siswa kelas 10 SMA Al-Ma'soem, ini mengindikasikan perlunya intervensi lanjutan untuk mencegah perkembangan gejala menjadi lebih berat, meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan pesantren, serta mempertahankan keseimbangan psikologis dan prestasi akademik. Kegiatan ini dapat dijadikan referensi bagi sekolah-sekolah berbasis asrama lainnya sebagai metode skrining rutin kesehatan mental pada pelajar.

6. KESIMPULAN

Kegiatan SEJIWA (Sehatkan Emosi dan Jiwa, Wujudkan Asa Remaja) dapat dikatakan berhasil dalam mendeteksi risiko dari gangguan mental yang dialami oleh siswa kelas 10 Pesantren Al-Ma'soem. Hasil dari skrining DASS-Y menunjukkan bahwa kebanyakan dari santri berada dalam kategori normal, yaitu kondisi psikologis bersifat masih cukup baik. Namun, terdapat juga sebagian kecil siswa yang menunjukkan gejala depresi, kecemasan, atau stres pada level ringan hingga sangat berat, ini dapat diartikan bahwa ada populasi yang membutuhkan perhatian dan intervensi lebih. Kegiatan ini juga telah berhasil meningkatkan pemahaman siswa kelas 10 Pesantren Al-Ma'soem terkait kesehatan mental remaja dan manajemen stres yang

terbukti membaik dari adanya peningkatan rata-rata nilai *pre-test* ke *post-test* sebanyak 22,33%. Melihat dari hasil skrining yang menunjukkan manifestasi risiko yang berkuantitas banyak pada partisipan acara, pihak sekolah dan staf Bimbingan Konseling (BK) dianjurkan untuk dapat menindaklanjuti hasil skrining siswa-siswi dengan memberikan pendampingan bagi siswa yang membutuhkan agar kegiatan ini memberi manfaat yang berkelanjutan terhadap peningkatan kesadaran dan kesehatan mental pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pihak Pesantren Al-Ma'soem mendukung kegiatan ini melalui izin yang telah diberikan dan juga persetujuan dari peserta untuk mengumpulkan data peserta tanpa identitas pribadi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, D., Fuad, M., & Siregar, Z. (2024). Pengaruh Homesickness Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau. *Jurnal Studi Islam Indonesia (Jsii)*, 2(1), 176-188. <https://doi.org/10.61930/Jsii.V2i1.647>
- Aggarwal, S., Wright, J., Morgan, A., Patton, G., & Reavley, N. (2023). Religiosity And Spirituality In The Prevention And Management Of Depression And Anxiety In Young People: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Psychiatry* 2023 23:1, 23(1), 729-. <https://doi.org/10.1186/S12888-023-05091-2>
- Alfianto, A., Illahi Adi Putra, M. A., Ayu Novi Ambarwati, A. A., & Azriel Hadianto, J. (2025). Edukasi Kesehatan Jiwa Pondok Pesantren Melalui Pendekatan Manajemen Stres. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 10(1), 07-16. <https://doi.org/10.55606/Sisthana.V10i1.1550>
- Alya, P., Zahwa, N., Safa Calista, N., Wisma, N., Milisani, I., Hady Prasetya, K., Balikpapan, U., & Juli, D. (2025). Menjaga Kesehatan Mental Santri Di Lingkungan Pesantren. *Eunoia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 59-61. <https://doi.org/10.36277/Eunoia.V4i2.659>
- Arifin, S. (2020). *Hubungan Culture Shock Dengan Tingkat Stress Pada Santri Baru Di Pondok Al-Amin Prenduan*.
- Baihaqi, A., & Istikomah, T. (2021). *Hubungan Strategi Coping Dan Tingkat Stres Terhadap Santri Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi (Study Kasus Di Asrama Syafa'atul Qur'an): Vol. I (Issue 2)*.
- Branje, S., De Moor, E. L., Spitzer, J., & Becht, A. I. (2021). Dynamics Of Identity Development In Adolescence: A Decade In Review. *Journal Of Research On Adolescence: The Official Journal Of The Society For Research On Adolescence*, 31(4), 908-927. <https://doi.org/10.1111/Jora.12678>
- Cao, C. Hong, Liao, X. Ling, Gamble, J. H., Li, L. Ling, Jiang, X. Y., Li, X. D., Griffiths, M. D., Chen, I. H., & Lin, C. Y. (2023). Evaluating The Psychometric Properties Of The Chinese Depression Anxiety Stress Scale For Youth (Dass-Y) And Dass-21. *Child And Adolescent Psychiatry And Mental Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/S13034-023-00655-2>

- De Lise, F., Luyckx, K., & Crocetti, E. (2023). Identity Matters For Well-Being: The Longitudinal Associations Between Identity Processes And Well-Being In Adolescents With Different Cultural Backgrounds. *Journal Of Youth And Adolescence* 2023 53:4, 53(4), 910-926. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01901-8>
- De Moor, E. L., Sijtsema, J. J., Weller, J. A., & Klimstra, T. A. (2022). Longitudinal Links Between Identity And Substance Use In Adolescence. *Self And Identity*, 21(1), 113-136. <https://doi.org/10.1080/15298868.2020.1818615>
- Fernanti, U., Asri, Y., Priasmoro, D. P., Ardiyanti, S. E., Sains, I. T., Kesehatan, D., Soepraoen Kesdam, R. D., & Brawijaya, V. /. (2024). Gambaran Stres Pada Santriwati Penghafal Al Quran Di Pondok Pesantren An Nur 1 Asrama Az Zubaidah Bululawang Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan*, 18(2), 83-89. <https://doi.org/10.36568/Nersbaya.V18i2.151>
- Indonesia - National Adolescent Mental Health Survey (I-Namhs) Report (Bahasa Indonesia) - Queensland Centre For Mental Health Research (Qcmhr). (2023). Retrieved November 18, 2025, From <https://qcmhr.org/outputs/reports/12-I-Namhs-Report-Bahasa-Indonesia>
- Khofifah, A. & Khadijah, *View Of Kesehatan Mental Santri : Analisis Psikologis Kehidupan Remaja Di Pesantren Modern*. (2025). Retrieved November 18, 2025, From <https://joecy.org/index.php/joecy/article/view/763/701>
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. (2018).
- Mental Health Of Adolescents*. (2025). Retrieved November 18, 2025, From <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Nurfitriya, S., & Nurfitriya, S. (2025). Kesehatan Mental Santri Dalam Lingkungan Pendidikan Berasrama: Tinjauan Literatur. *Journal Of Linguistics And Social Studies*, 2(2), 169-177. <https://doi.org/10.52620/Jls.V2i2.220>
- Rahmah, A., Agustini, M., Darmayanti, D., & Raya, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santri Dan Santriwati Remaja Di Pondok Pesantren Al-Ikhlash Negara. *Jurnal Sosial Dan Sains (Sosains)*, 3(9), 967. <https://doi.org/10.59188/Jurnalsosains.V3i9.1012>
- Rahmi, M., Astuti, W., & Anastasya, Y. A. (2023). Gambaran Homesickness Pada Santri Baru Di Pesantren. *Insight: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 277-284. <https://doi.org/10.2910/Insight.V1i2.10708>
- Roihanah, S., & Arsy, G. R. (2022). Gambaran Tingkat Stres Pada Santri Baru Di Pondok Pesantren Roudlotusysyubban Desa Tawangrejo Winong Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2). <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Sarfika, R., Malini, H., Wicaksana, A. L., Wenny, B. P., & Saifudin, I. M. M. Y. (2024). Cross Cultural Adaptation And Psychometric Evaluation Of The Indonesian Version Of The Depression Anxiety Stress Scales For Youth (Idass-Y). *Heliyon*, 10(19). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.E38830>
- Sarfika, R., Saifudin, I. M. Moh. Y., Wicaksana, A. L., Malini, H., Wenny, B. P., Rahayuningsih, A., Wijaya, N. E., Putri, D. E., & Abdullah, K. L.

- (2025). Predictors And Protective Factors Of Mental Health Outcomes Among Indonesian Adolescents: An Sct-Based Multi-Center Study. *The International Journal Of Social Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1177/00207640251372672>
- Shabani, M. J., Gharraee, B., & Zahedi Tajrishi, K. (2024). Exploring The Psychometric Properties Of The Persian Depression Anxiety Stress Scale For Youth (Dass-Y): Factor Structure And Reliability In Iranian Children And Adolescents. *Frontiers In Psychology*, *15*, 1452878.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1452878>/Bibtex
- Sisk, L. M., & Gee, D. G. (2022). Stress And Adolescence: Vulnerability And Opportunity During A Sensitive Window Of Development. *Current Opinion In Psychology*, *44*, 286-292.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.10.005>
- Śliwerski, A., Koszałkowska, K., & Socha, I. (2025). Assessing Stress, Anxiety, And Depression In Children And Adolescents: Validation Of The Dass-Y In Poland. *Plos One*, *20*(8), E0323835.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0323835>
- Szabo, M., & Lovibond, P. F. (2022). Development And Psychometric Properties Of The Dass-Youth (Dass-Y): An Extension Of The Depression Anxiety Stress Scales (Dass) To Adolescents And Children. *Frontiers In Psychology*, *13*, 766890.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.766890>/Bibtex