

Analisis Hubungan Lingkungan Sekolah Dan Kesehatan Mental Dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

Nevia Zulfatunnisa^{1*}, Gunarmi², Weni Hastuti³

^{1,3}ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

²STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

*Email: nevia.zulfa@gmail.com

Kata Kunci:

*Lingkungan sekolah,
kesehatan mental,
reproduksi*

Abstrak

Lingkungan sekolah memberikan peranan yang besar untuk membangun konsep diri yang baik bagi para remaja agar tidak terjerumus ke masalah kesehatan mental. Kesehatan mental yang terganggu juga memicu remaja untuk melakukan hal-hal yang menyimpang seperti penyalahgunaan NAPZA, pergaulan bebas, kenakalan remaja sehingga akan berdampak pada kesehatan reproduksinya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan lingkungan sekolah dan kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 62 responden remaja putri kelas VII-IX di PPTQ Al Rasyid Sukoharjo. Analisa data menggunakan uji statistik Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan lingkungan sekolah di PPTQ Al Rasyid Sukoharjo termasuk lingkungan sekolah dengan kategori baik pada komponen sarana prasarana, pendidik dan interaksi peserta didik. Status kesehatan mental remaja termasuk status wellbeing (kesejahteraan psikologis) dengan profil optimum mental health. Kesehatan reproduksi remaja sebagian besar menunjukkan kategori baik dengan usia menarche kategori normal. Uji statistik menunjukkan nilai $p: 0,862$ ($p > 0,05$) pada hubungan lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi dan nilai $p: 0,020$ ($p < 0,05$) pada hubungan antara kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi. Penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi dan terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi dengan kategori cukup. Diharapkan guru dan siswi mempertahankan kondisi lingkungan sekolah yang kondusif serta melakukan upaya menjaga kesehatan mental agar kesehatan reproduksi pun juga sehat.

Analysis of the Relationship between School Environment and Mental Health with Adolescent Reproductive Health at PPTQ Al Rasyid Sukoharjo

Keyword:

*school environment,
mental health,
reproductive*

Abstract

The school environment plays a big role in building a good self-concept for teenagers so that they do not fall into mental health problems. Disrupted mental health also triggers teenagers to do deviant things such as drug abuse, promiscuity, juvenile delinquency which will have an impact on their reproductive health. This study aims to analyze the relationship between the school environment and mental health with

adolescent reproductive health. This research is quantitative research with cross sectional approach. This research used a totale sampling technique with a sample is 62 teenage female respondents in grades VII-IX at PPTQ Al Rasyid Sukoharjo. Data analysis used the logistic regression statistical test. Results of the research show that the school environment at PPTQ Al Rasyid Sukoharjo is a school environment with a good category in the components of infrastructure, educators and student interaction. Adolescent mental health status includes wellbeing status (psychological well-being). Most of the adolescent reproductive health is in the good category with the age at menarche being in the normal category. The statistical test for the partial parameter test uses the Wald test with a sig value. The school environment variable is $0.632 > 0.05$, meaning that the school environment does not partially affect reproductive health. Meanwhile, the sig value. mental health is $0.018 < 0.05$, meaning that mental health partially influences reproductive health. Conclusion that only mental health variables have a relationship with reproductive health.

Pendahuluan

Pendidikan adalah salah satu aspek kunci yang memainkan peran penting dalam membentuk kehidupan manusia. Selain memberikan pengetahuan dan keterampilan, pendidikan juga mempersiapkan individu untuk menghadapi tantangan hidup yang kompleks dan mengembangkan potensi mereka (Dermawan et al., 2023). Sebagai institusi yang memberikan pendidikan, sekolah memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk pola pikir dan karakter siswi. Lingkungan sekolah adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk pola pikir dan karakter siswi. Selama berada di sekolah, siswi menghabiskan sebagian besar waktu mereka di lingkungan sekolah, baik di dalam maupun di luar ruangan (Hita et al., 2017).

Lingkungan sekolah yang kondusif dan mendukung dapat membantu siswi dalam memaksimalkan potensi mereka dalam hal pembelajaran dan kesehatan mental. Sebaliknya, lingkungan sekolah yang tidak kondusif dapat mempengaruhi hasil belajar dan kesehatan mental siswi secara negatif. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental siswi antara lain, dukungan sosial dari guru dan teman sebaya,

lingkungan sekolah yang aman dan stabil, dan program-program kesehatan mental yang tersedia di sekolah dapat membantu siswi dalam mengelola stres dan menjaga kesehatan mental mereka (Muslihah, 2019).

Diharapkan dengan lingkungan yang kondusif dimanapun remaja berada dapat membantu tercapainya kesehatan reproduksi remaja, menghindari seks pranikah, Napza dan pernikahan dini. Masalah kesehatan reproduksi bukan hanya masalah individu yang bersangkutan tetapi menjadi perhatian bersama khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja karena berdampak luas menyangkut berbagai aspek kehidupannya di masa mendatang. Berkaitan dengan kesehatan mental, diantara penyebab perilaku reproduksi menyimpang adalah masalah kesehatan mental yang diikuti dengan perilaku coba-coba yang menimbulkan masalah pada reproduksi remaja (Sari, 2021).

Kesehatan mental dilingkungan sekolah memiliki peranan yang sangat penting karena dilingkungan sekolah perlu adaptasi dengan lingkungan yang banyak macam pergaulan yang bisa menyebabkan siswi kadang merasa tidak nyaman. Oleh karena itu, siswi tetap harus melakukan adaptasi dengan lingkungan sekolah. Survei kesehatan mental yang

dilakukan WHO menemukan kehidupan remaja lekat dengan stresor yang kemudian memicu masalah emosional dan kejiwaan (Mujahidah & Listyandini, 2018).

Permasalahan ini juga memicu remaja untuk melakukan hal-hal yang menyimpang seperti penyalahgunaan NAPZA, pergaulan bebas, kenakalan remaja sehingga akan berdampak juga pada kesehatan reproduksinya. Sebab, narkoba juga bisa menyebabkan masalah serius seperti penyakit menular seksual (PMS), infertilitas, dan kanker. Pada wanita, narkoba dan alkohol bisa menyebabkan komplikasi terkait kehamilan. Berdasarkan hasil survey nasional kesehatan berbasis sekolah (SMP dan SMA) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang dipublikasikan pada tahun 2015 menyatakan bahwa ada sepuluh faktor perilaku yang beresiko pada kesehatan remaja salah satunya adalah kesehatan mental dan emosional yang terganggu. Dari tiga regional yang di survei yaitu Sumatra, Jawa dan Bali, luar Jawa dan Bali diperoleh hasil 46,01% pelajar (39,7% pelajar laki-laki dan 51,98% perempuan) mengalami kesepian (loneliness), 42,18% (38% pelajar laki – laki, 46,14% pelajar perempuan) mengalami cemas atau kekhawatiran yang berlebihan, 62,38% (57,73% pelajar laki-laki dan 66,82% pelajar perempuan) mengalami gangguan emosional yaitu kesepian (loneliness), kekhawatiran yang berlebihan bahkan keinginan untuk bunuh diri (Dafnaz, 2019).

Kesehatan reproduksi pada remaja tidak hanya berkaitan dengan penyakit atau kelainan system dan fungsi organ reproduksi tetapi juga sehat secara mental dan sosial yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Hal ini banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yaitu pengetahuan dan sikap, sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan yang meliputi lingkungan keluarga, guru, dan teman sebaya, serta sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi (Mairo, dkk, 2015).

PPTQ Al Rasyid merupakan salah satu lembaga pendidikan pondok pesantren Berbagai masalah yang terjadi di pondok pesantren akan memengaruhi kesehatan reproduksi para santri selaku remaja yang tinggal di Pondok Pesantren itu. Mengingat sebagian besar warga pondok pesantren adalah remaja, mereka akan dihadapkan pada masalah terkait dengan keremajaannya. Masih banyak problem seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di lingkungan pesantren, seperti berkembangnya mitos dan kurangnya informasi yang benar tentang seksualitas atau kesehatan reproduksi remaja. Masalah lain adalah pergaulan bebas “mairil” dan pernikahan dini. Berbagai risiko kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, misalnya tuntutan kawin muda dan berhubungan seksual, kurangnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketimpangan gender, kekerasan seksual, pengaruh negatif media masa dan kemajuan teknologi, maupun gaya hidup modern yang bebas.

Fenomena yang terjadi di Sukoharjo pada periode Januari sampai April 2022 bahwa angka kejadian dispensasi menikah atau permohonan anak menikah di bawah umur di Sukoharjo mencapai 47 permohonan. Adapun alasan terbanyak permohonan itu diajukan karena hamil diluar nikah.

Berdasarkan studi pendahuluan di PPTQ Al RAsyid hasil wawancara kepada siswi bahwa masih terdapat beberapa siswi yang mengalami homesick, terdapat siswi yang belum mengalami menstruasi, siswi yang mengalami mens yang berkepanjangan maupun yang siklus pendek dan belum mengetahui tentang kesehatan genetalia, perilaku seksual. Selain itu kesehatan reproduksi belum masuk dikurikulum yang saat ini dilaksanakan namun informasi tersebut diperoleh dari keluarga, teman maupun penyuluhan yang diberikan oleh intansi lain. Wawancara juga dilakukan kepada ustadzah terkait proses adaptasi para siswi masuk dan selama di PPTQ, bahwa

pada awal masuk ada siswi yang masih sering menangis karena masih beradaptasi dengan suasana PPTQ dan home sick. Hal ini dikarenakan ada beberapa siswi yang masuk PPTQ karena orang tua bukan keinginan sendiri. Masalah Interaksi antar siswi dalam 1 kamar kadang juga muncul konflik karena beda pendapat.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara lingkungan sekolah dan kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VII-IX PPTQ Al Rasyid Sukoharjo yang berjumlah 88 orang. Pengambilan sampel dari populasi sebanyak 88 responden, 25 responden sudah menjadi responden untuk uji validitas dan reliabilitas sehingga masih terdapat 63 responden yang memenuhi kriteria namun ada 1 responden yang mengisi instrumen tidak lengkap sehingga digugurkan. Total sampel dalam penelitian ini menjadi 62 responden. Penelitian ini dilakukan di PPTQ Al Rayid Kartasura Sukoharjo. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2024. Penelitian ini sudah melalui tahapan ijin etik dengan no 093/LPPM/ITS.PKU/II/2024.

Hasil

1. Karakteristik Responden karakteristik responden (N=62)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin :		
Laki-laki	0	0
Perempuan	62	100
Usia :		
Remaja awal	24	39
Remaja tengah (14-16)	38	61
Remaja akhir		

(17-19)	0	0
Usia Menarche		
Dini (<11)		
Normal (11-13)	15	29
Terlambat (>13)	44	71
	3	0
Keluhan		
Ada	38	58
Tidak ada	24	42
Total	62	100

Sumber: Output Olah Data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan seluruh responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 62 orang (100%). Berdasarkan usia, mayoritas responden adalah remaja tengah berusia 14-16 tahun yaitu sebanyak 39 orang (62%). Berdasarkan usia menarche, mayoritas responden mengalami menarche di usia normal yaitu sebanyak 45 orang (71%). Berdasarkan keluhan dismenore, mayoritas responden mengalami keluhan yaitu sebanyak 37 orang (59%).

2. Deskripsi Lingkungan Sekolah, Kesehatan Mental dan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lingkungan Sekolah		
a. Baik	46	75
b. Cukup	16	25
c. Kurang	0	0
Kesehatan Mental		
a. <i>Wellness</i> (Kesejahteraan Psikologis)	39	63
b. <i>Distress</i> (Tekanan Psikologis)	23	37

Reproduksi Remaja		
a. Baik	55	89
b. Cukup	7	13
c. Kurang	0	0
Total	62	100

(tekanan psikologis) masing-masing sebanyak 8 orang (13%).

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki penilaian lingkungan sekolah dengan kategori baik sebanyak 46 orang (75%), dimana secara rinci per komponennya adalah memiliki sarana prasana yang baik sebanyak 41 orang (65%), pendidik pada kategori baik sebanyak 48 orang (76%), peserta didik pada kategori baik sebanyak 40 orang (63%). Sebagian besar responden menunjukkan status kesehatan mental well being (kesejahteraan psikologis) sebanyak 39 orang (63%). Sedangkan kesehatan reproduksi remaja sebagian besar menunjukkan kategori baik sebanyak 55 orang (89%).

3. Hubungan Lingkungan Sekolah, Kesehatan Mental dan Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Tabulasi Silang Lingkungan sekolah dengan Kesehatan Mental

Kelompok	Kesehatan Mental				Jumlah	
	<i>Wellbeing</i>		<i>Distress</i>		f	%
	f	%	f	%		
Lingkungan Sekolah						
a. Baik	31	50	15	24	46	74
b. Cukup	8	13	8	13	16	26
c. Kurang	0	0	0	0	0	0
Jumlah	39	63	23	37	62	100

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang baik sebagian besar memiliki status kesehatan mental well being (kesejahteraan psikologis) yaitu sebanyak 31 orang (50 %). Sedangkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang cukup terdistribusi sama memiliki status kesehatan mental well being (kesejahteraan psikologis) dan distress

b. Tabulasi Silang Lingkungan Sekolah dengan Kesehatan Reproduksi

Kelompok	Kesehatan Reproduksi				Jumlah	
	Baik		Cukup		f	%
	f	%	f	%		
Lingkungan Sekolah						
a. Baik	41	66	5	8	46	74
b. Cukup	14	23	2	3	16	26
c. Kurang	0	0	0	0	0	0
Jumlah	55	89	7	11	62	100

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang baik sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu sebanyak 41 orang (66 %). Sedangkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang cukup sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik juga yaitu sebanyak 14 orang (23 %).

c. Tabulasi Silang Kesehatan Mental dengan Kesehatan Reproduksi

Kelompok	Kesehatan Reproduksi				Jumlah	
	Baik		Cukup		f	%
	f	%	f	%		
Kesehatan Mental						
<i>a. Wellbeing</i>	37	60	2	3	39	63
<i>b. Distress</i>	18	29	5	8	23	37
Jumlah	55	89	7	11	62	100

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5, responden dengan status kesehatan mental well being (kesejahteraan psikologis) sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu sebanyak 37 orang (60 %). Namun,

responden dengan status kesehatan mental distress (tekanan psikologis) sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik juga yaitu sebanyak 18 orang (29 %).

d. Hubungan Lingkungan Sekolah, Kesehatan Mental dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

1) Uji Asumsi *Parallel Lines*

<i>Parallel Lines</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
7,549	0	0,000

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan uji parallel lines di atas menunjukkan bahwa nilai Chi Square sebesar 0,000 dan p-value sebesar 0,000. Maka, keputusan yang diambil adalah H_0 diterima karena nilai p-value $< \alpha$. Dengan demikian, pada tingkat kepercayaan 95% dapat dikatakan bahwa koefisien slope tidak sama untuk semua variabel respon. sehingga model regresi yang digunakan adalah regresi logistik multinomial.

2) Uji Asumsi Kesesuaian Model

<i>Uji</i>	<i>Chi-square</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
Pearson	0,157	1	0,691
Deaviance	0,279	1	0,597

Sumber: output olah data primer, 2024

Berdasarkan Uji asumsi Goodness of Fit kesesuaian model pada tabel 4.7 diperoleh nilai signifikan masing-masing sebesar 0,691 dan 0,597 $> 0,05$. Artinya model regresi logistik multinomial cocok dengan data observasi artinya model yang digunakan dinyatakan sesuai (fit). Sehingga prasyarat asumsi terpenuhi.

3) Uji Parameter Simultan Likelihood Test

<i>G</i>	<i>Chi square</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
7,549	8,250	2	0,016

Sumber: output olah data primer, 2024

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan penilaian responden (siswi remaja putri)

terhadap lingkungan sekolah di PPTQ Al Rasyid Sukoharjo sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 47 orang (75%). Penilaian responden terhadap masing-masing komponen pada instrumen lingkungan sekolah menunjukkan komponen sarana prasana dengan kategori baik sebanyak 41 orang (65%), komponen pendidik dengan kategori baik sebanyak 48 orang (76%) dan komponen peserta didik dengan kategori baik sebanyak 40 orang (63%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah dan salah satu ustadzah bahwa yayasan mendukung pengembangan sarana dan prasarana dan setiap tahun sudah terencana pengembangannya sehingga siswi merasa nyaman berada di lingkungan PPTQ al Rasyid. Selain itu ustadz mauun ustadzah juga diberikan kesempatan untuk mengembangkan diri dengan studi lanjut dan mengikuti pelatihan-pelatihan. Selain itu hubungan antar siswi baik tidak pernah muncul permasalahan sampai saat ini sehingga ini merupakan salah satu dari komponen lingkungan yang nyaman.

Menurut Nuraeni dan Puspita (2023) bahwa lingkungan sekolah sebagai lembaga pendidikan terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan sosial dan lingkungan akademisi. Lingkungan fisik sekolah meliputi suasana dan prasarana, prasarana dan prasarana belajar, sumber-sumber belajar dan sarana media belajar. Lingkungan sosial meliputi hubungan siswi dengan teman-temannya, guru-gurunya dan staf sekolah yang lain. Lingkungan akademis yaitu suasana sekolah dan pelaksanaan kegiatan belajar mengajar dan berbagai kegiatan ekstrakurikuler Lingkungan sekolah berpengaruh terhadap berlangsungnya proses pendidikan. Faktor-faktor yang membentuk lingkungan sekolah diantaranya kurikulum, metode belajar, guru dan karyawan, relasi guru dengan siswi, relasi siswi dengan siswi, peraturan dan tata tertib serta sarana prasarana sekolah (Mawardi, 2019).

Komponen lingkungan sekolah yang dinilai pada penelitian ini meliputi 25 item yang terdiri dari komponen sarana prasarana (7 item), pendidik (13 item) dan peserta didik (5 item). Sarana prasarana yang dinilai meliputi bangunan sekolah, ketenangan lingkungan sekolah, ketersediaan buku-buku yang menunjang belajar, ketersediaan taman yang nyaman untuk belajar dan diskusi dan fasilitas sekolah yang lengkap ruang kelas yang nyaman. Aspek pendidik yang dinilai paling baik pada penelitian ini adalah peran pendidik dalam memberikan nasihat saat siswi melakukan kesalahan. Penelitian Susanti (2020) menunjukkan hubungan yang erat peran guru dalam pembelajaran dengan menggunakan multimedia interaktif terhadap motivasi siswi dalam belajar.

Lingkungan akademisi dalam penelitian ini termasuk kurikulum. Kurikulum merupakan kumpulan kegiatan yang diberikan kepada siswi. Kegiatan itu sebagian besar adalah menyajikan bahan pelajaran agar siswi dapat menerima, menguasai dan mengembangkan bahan pelajaran itu. Kurikulum yang baik akan berpengaruh baik pula terhadap belajar yang memberikan pengaruh pembentukan sikap, pengembangan potensi siswi dan pencapaian tujuan pendidikan (Mawardi, 2019). PPTQ Al Rasyid Kartasura mengembangkan pembelajaran yang lebih variatif dan eksploratif dengan berbagai metode dan pendekatan, diantaranya dengan menerapkan dan mengimplementasikan pendidikan life skill di pondok pesantren yang dikemas dengan berbagai macam bentuk kegiatan yang sudah ada, seperti pelatihan, dan penyediaan wahana atau wadah bagi siswi untuk mengaplikasikan ketrampilan dan keahlian yang sudah diajarkan kepada siswi tersebut. Berdasarkan temuan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti, baik dari hasil observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa PPTQ Al Rasyid Kartasura memiliki pendidikan yang berorientasi pada ketrampilan dan keahlian siswi. Pendidikan life skill diposisikan pada

bagian tersendiri dengan pengelolaan yang tersendiri pula, yaitu dengan dibentuknya lembaga-lembaga ketrampilan, lembaga keorganisasian, kegiatan kursus, dan pelatihan. Hal ini yang menjadikan PPTQ Al Rasyid Kartasura menjadi lembaga sekolah yang memberikan pendidikan kehidupan komprehensif dengan mengedepankan keilmuan untuk kepentingan dunia dan akhirat yang menyeluruh. siswi memperoleh pendidikan umum, pendidikan agama dan pendidikan keterampilan. Al Rasyid berkomitmen untuk meningkatkan hardskill dan softskill setiap diri pada siswinya agar terciptanya keseimbangan dalam setiap lini kehidupan kedepannya (Al Rasyid, 2023).

Komponen peserta didik yang dinilai pada penelitian ini meliputi hubungan antara teman yang nyaman saling membantu dalam kesulitan belajar, teman-teman yang saling menghargai pendapat, tidak saling menghina dan mengejek antar teman, memperlakukan yang sama dengan semua teman dan teman-teman yang saling membantu dalam proses belajar. Penelitian Kurniawan (2018) dan Karami (2023) menunjukkan terdapat hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terhadap peraturan di Pondok Pesantren serta berhubungan dengan tingkat kejenuhan siswi. Semakin tinggi dukungan sosial teman sebaya maka semakin tinggi juga kepatuhan terhadap peraturan di Pondok Pesantren, semakin rendah dukungan sosial teman sebaya maka semakin rendah juga kepatuhan terhadap peraturan di Pondok Pesantren. Semakin baik dukungan teman maka semakin rendah kejenuhan siswi tinggal di pondok pesantren (Kurniawan, 2018; Karami, 2023).

Penelitian ini melihat komponen lingkungan sekolah dari aspek peraturan dan tata tertib yang diberikan oleh sekolah untuk menegakkan kedisiplinan siswi, ketentuan jadwal dan waktu sekolah serta adanya ketentuan tindakan tegas bagi siswi yang melanggar tata tertib sekolah. Hasil penelitian menunjukkan item yang memiliki nilai terendah adalah tata tertib pondok yang

dinilai sangat ketat oleh para siswi. siswi yang tinggal di Pondok Pesantren wajib untuk mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan agar menciptakan lingkungan yang positif dan nyaman. Pada umumnya siswi berada di fase remaja, yang dimana terdapat tahapan sulit yang disebut trozalter. Hal tersebut membuat kepatuhan menjadi tantangan untuk para siswi (Karami, 2023). Penelitian Tajudin&Yuliani (2020) menunjukkan hubungan yang kuat antara pengaruh tata tertib sekolah terhadap kedisiplinan peserta didik.

PPTQ AL Rasyid Sukoharjo juga menciptakan lingkungan sekolah yang baik dengan menunjukkan pelibatan sekolah terhadap orang tua atau wali dengan cara mengadakan pertemuan secara rutin. Hal ini merupakan upaya pondok pesantren untuk menjaga kesinambungan proses pendidikan antara lingkungan sekolah dengan orang tua/keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Winei (2023) yang menunjukkan bahwa lingkungan sekolah yang baik dapat berdampak positif pada hasil belajar dan kesehatan mental siswi. Lingkungan fisik yang nyaman dan aman, lingkungan sosial yang positif dan inklusif, serta lingkungan akademik yang mendukung dan memotivasi siswi dapat memperbaiki hasil belajar dan kesehatan mental siswi (Winei, 2023). Penelitian lain menunjukkan besarnya kontribusi peran lingkungan sekolah dalam pengembangan mental peserta didiknya. Terhadap keterhubungan erat antara sekolah, peserta didik, wali serta masyarakat (Kuswadi, 2019).

Status kesehatan mental pada penelitian ini di ukur dengan menggunakan *Mental Health Inventory* (MHI) yang terdiri dari 2 kategori yaitu *wellbeing* (kesejahteraan psikologis) dan *distress* (tekanan psikologis). Proses identifikasi kesehatan mental dilakukan dengan cara membandingkan skor yang diperoleh responden dengan nilai mean. Hasil penelitian menunjukkan kesehatan mental secara umum sebagian besar responden berada pada status *wellbeing*

(kesejahteraan psikologis) sebanyak 39 orang (63%) dan responden dengan status *distress* (tekanan psikologis) sebanyak 23 orang (37%).

Berdasarkan wawancara kepada responden alasan masuk PPTQ Al Rasyid karena orang tua dan keinginan sendiri. siswi yang karena keinginan orang tua perlu adaptasi dengan suasana yang baru karena tinggal berjauhan dengan orang tua, rata-rata 3 bulan pertama mereka masih merasakan homesick dan menangis namun setelah dapat beradaptasi mereka sudah merasakan nyaman dan bahagia. Merkea dapat dikunjungi orang tua setiap 1 bulan sekali, menurut informasi dari ustadzah pendamping kamar.

Remaja merupakan usia transisi dari anak menuju dewasa dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Remaja menghadapi tantangan dan pengalaman baru yang dapat meningkatkan risiko mengalami masalah kesehatan mental (WHO, 2022). Lebih dari 90% siswi mengalami kesulitan keuangan dan akademik. Masalah kesehatan mental yang paling banyak terjadi pada pelajar adalah kecemasan (95,4%). Sebagian besar siswi, berkisar antara 90% hingga 96,4%, memiliki strategi coping yang positif. Namun, sekitar 50% responden melaporkan tindakan menyakiti diri sendiri dan memiliki pikiran untuk bunuh diri (Kaligis, 2021). Temuan Malfasar et all (2020) menunjukkan kondisi mental emosional remaja sebanyak 78 orang (36,1%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori abnormal, sebanyak 76 orang (35,2%) remaja dengan kondisi mental emosional kategori normal, dan sebanyak 62 orang (28,7%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori borderline. Resiko tingkat kecemasan yang lebih besar pada kelompok remaja dibandingkan dewasa berkaitan dengan kematangan berfikir, pengalaman dan sumber informasi. Frustrasi yang bercampur dengan kurangnya kemampuan meningkatkan tingkat kecemasan remaja. Temuan pada perawatan pasien menunjukkan semakin bertambah usia maka semakin

rendah tingkat kecemasannya (Bachri, Cholid, and Rochim 2017). Usia yang lebih tua memiliki pengalaman yang semakin bertambah dalam menghadapi stresor (Made et al. 2023).

Namun, situasi ini berbeda dengan responden remaja di PPTQ Ar Rosyid Sukoharjo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa profil kesehatan mental remaja dominan adalah status *wellbeing* (kesejahteraan psikologis) dan profil *optimum mental health*. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa remaja putri di PPTQ Ar Rosyid Sukoharjo saat ini memiliki kesejahteraan yang tinggi dan tekanan psikologis yang rendah. Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Chow (2017) dan Wang (2020) yang menemukan banyaknya remaja yang mengalami kecemasan dan depresi selama mengikuti pendidikan. Penelitian yang dilakukan Bono (2020) menyatakan tingkat kesejahteraan psikologis pada peserta didik berada pada kategori rendah. Penelitian Yuniarti (2023) menunjukkan sebagian besar remaja tahap awal usia 15 - 18 tahun mengalami gejala kecemasan.

Perbedaan temuan hasil penelitian ini salah satunya karena faktor Agama. Rifki (2016) menyebutkan kepercayaan, keimanan dan pengalaman keagamaan diyakini memiliki pengaruh yang terhadap kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Orang yang beragama mengalami hidup yang lebih sehat dibanding mereka yang tidak beragama (Rifki, 2016). Penelitian Sulistianingsih (2022) menunjukkan adanya pengaruh agama terhadap kesehatan mental, agama memainkan peran penting sebagai penentu pengaturan diri. Ajaran agama selain memberikan terapi pengobatan juga memberikan pencegahan terjadinya gangguan mental. Perintah Allah untuk berserah diri, yakin dengan pertolongan dan janji Allah serta anjuran saling tolong menolong antar sesama menjadi bentuk dukungan bagi seorang Muslim. Hal ini menguatkan

individu untuk hidup dengan tenang dan mengatasi permasalahan dengan keyakinan pengaturan Allah (Lubis, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan kesehatan reproduksi remaja sebagian besar menunjukkan kategori baik sebanyak 55 orang (89%) dan sebanyak 7 orang (13%) memiliki kesehatan reproduksi kategori cukup. Kesehatan Reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Kesehatan reproduksi remaja menjadi suatu kondisi sehat secara menyeluruh baik kesejahteraan fisik, sosial dan mental yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Muharrina, 2023). Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh status gizi, usia menarche, budaya, lingkungan pengetahuan dan sumber informasi (Redayanti, 2023).

Analisis status gizi responden penelitian ini menunjukkan sebagian besar remaja putri memiliki status gizi dengan indeks masa tubuh (IMT) yang kurang ($< \text{IMT } 18$) yaitu sebanyak 37 responden (60%). Faktor gizi memegang peranan penting pada kesehatan reproduksi remaja. Remaja memerlukan asupan zat gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan fase kehidupan lainnya karena periode pertumbuhan yang pesat yang terjadi selama masa ini (*growth spurt*). Ketidacukupan salah satu komponen gizi selama periode ini dapat mengganggu proses pubertas, seperti keterlambatan dalam perkembangan tanda-tanda seks sekunder dan kemampuan reproduksi. Selain itu, kurangnya nutrisi juga dapat menyebabkan hambatan dalam pertumbuhan berat badan dan tinggi badan (Fatmawati, 2022).

Faktor gizi juga mempengaruhi usia menarche yang menjadi indikator pubertas (Amirudin&Wahyuni, 2023). Terdapat hubungan antara status gizi dengan usia menarche. Remaja yang memiliki status gizi

tinggi akan mengalami menarche di usia yang lebih cepat dibanding remaja yang memiliki status gizi rendah, karena perbedaan jumlah kelenjar adiposa yang dimiliki menghasilkan jumlah sekresi kadar leptin yang berbeda, dimana Leptin ini berperan sebagai perantara antara jaringan adiposa dan sistem reproduksi untuk mensuplai dan mengatur hormon estrogen yang dibutuhkan untuk reproduksi normal (Amirudin&Wahyuni, 2023). Meskipun demikian, pada penelitian ini sebagian besar responden yang memiliki status gizi kurang mengalami menarche dalam rentang usia normal (11-13 tahun).

Menarche merupakan salah satu tanda kematangan seksual pada remaja putri. Fadhilah&Wijayanti (2022) melakukan literature review dan menyatakan bahwa terdapat 13 jurnal yang menunjukkan adanya hubungan usia menarche dengan siklus menstruasi dan 2 jurnal yang tidak memiliki hubungan yang signifikan. Menarche adalah menstruasi pertama pada masa pubertas pertengahan sebelum masa reproduksi pada masa pubertas dini. Dengan perkembangan biologis, pada usia tertentu seseorang akan mencapai tahap kematangan organ seksual yang ditandai dengan menstruasi pertama (Fadhilah&Wijayanti, 2022).

Responden penelitian ini sebagian besar adalah remaja tengah berusia 14-16 tahun yaitu sebanyak 39 orang (62%). Berdasarkan usia menarche, mayoritas responden mengalami menarche di usia normal yaitu sebanyak 45 orang (71%). Berdasarkan keluhan dismenore, mayoritas responden mengalami keluhan yaitu sebanyak 37 orang (59%). Semakin dininya usia haid pertama/menarche dapat memperpanjang periode seksual aktif sebelum menikah (lama lajang) pada remaja dan dewasa muda. Situasi ini meningkatkan risiko terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti adanya seks pranikah, hamil pranikah, remaja hamil, remaja melahirkan, kehamilan yang tidak diinginkan, tertular IMS, HIV dan AIDS, perkosaan, keguguran dan pengguguran yang

tidak aman, komplikasi kehamilan (risiko melahirkan prematur, lahir mati, berat lahir rendah) dan komplikasi persalinan (Amirudin & Wahyuni, 2023).

Kesehatan reproduksi menjadiremaja usia 15-19 tahun (Atik & Susilowati, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkungan sekolah dan kesehatan mental terhadap kesehatan reproduksi remaja. Analisis hubungan dilakukan pada hubungan beberapa variabel yaitu hubungan lingkungan sekolah dengan kesehatan mental, hubungan lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi dan hubungan kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi. Tabulasi silang hubungan lingkungan sekolah dengan kesehatan mental pada penelitian ini menunjukkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang baik sebagian besar memiliki status kesehatan mental *well being* (kesejahteraan psikologis) yaitu sebanyak 31 orang (50 %). Sedangkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang cukup terdistribusi sama memiliki status kesehatan mental *well being* (kesejahteraan psikologis) dan *distress* (tekanan psikologis) masing-masing sebanyak 8 orang (13%).

Tabulasi silang hubungan lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi menunjukkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang baik sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu sebanyak 41 orang (66 %). Sedangkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang cukup sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik juga yaitu sebanyak 14 orang (23 %). Tabulasi silang hubungan kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi menunjukkan responden dengan status kesehatan mental *well being* (kesejahteraan psikologis) sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu sebanyak 37 orang (60 %). Namun, responden dengan status kesehatan mental *distress* (tekanan psikologis) sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik juga yaitu sebanyak 18 orang (29 %).

Berdasarkan hasil regresi logistik secara parsial tidak ada hubungan antara lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi ($p: 0,632 > 0,005$) namun terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi ($p: 0,018 < 0,005$). Model regresi logistik *Odds ratio* menunjukkan remaja putri dengan status kesehatan mental yang baik akan mengalami kecenderungan 14,73 kali mendapatkan kesehatan reproduksi yang baik. Arah model positif artinya semakin baik kesehatan mental maka kesehatan reproduksi akan semakin sehat.

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi pria maupun wanita. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi remaja diharapkan menjadi salah satu cara pencegahan remaja untuk menghadapi perilaku seksual berisiko. Salah satu tempat pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu di sekolah memiliki kesempatan besar untuk membentuk perilaku kesehatan reproduksi remaja karena sebagian besar remaja menghabiskan waktu mereka di sekolah dan membuat sosialisasi dan komunitas di sekolah (Fatmawati, 2022). Penelitian Kuswadi (2019) menunjukkan keterhubungan erat penuh antara peran lingkungan sekolah dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan penyediaan informasi yang diperlukan bagi peserta didik. Oleh karena itu, pelaksanaan proses pendidikan mental dan konseling harus diupayakan untuk memperoleh informasi yang diinginkan dari rangkaian program yang telah direncanakan dan dilaksanakan di sekolah termasuk konseling kesehatan reproduksi remaja (Kuswadi, 2019).

Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan pada variabel lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi ditunjukkan dengan nilai $p: 0,632$ (nilai $p > 0,05$). Responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang baik sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu sebanyak 41 orang (66 %). Sedangkan responden dengan penilaian lingkungan sekolah yang cukup

sebagian besar memiliki kesehatan reproduksi yang baik juga yaitu sebanyak 14 orang (23 %).

Berkaitan dengan kesehatan mental, diantara penyebab perilaku reproduksi menyimpang adalah masalah kesehatan mental yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan Agama (Setiawan, 2022). Orang yang mempunyai mental yang sehat adalah orang yang memiliki kondisi psikologis yang baik sehingga terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat mengembangkan potensi semaksimal mungkin. Agama mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan mental individu seseorang. Individu dapat mencapai atau memiliki kesehatan mental yang sehat, menghindari perilaku yang dilarang Agama jika taat dan memiliki nilai keyakinan yang kuat (Setiawan, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Zank & Batuure (2023) yang menyatakan adanya hubungan antara masalah kesehatan mental dengan gangguan sistem reproduksi. Penelitian lain yang sejalan adalah Susanti & Mujahidah (2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kesehatan mental terhadap sikap remaja dalam meningkatkan kesadaran hidup bersih dan sehat dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Simpulan

Secara parsial tidak ada hubungan antara lingkungan sekolah dengan kesehatan reproduksi namun terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan kesehatan reproduksi dengan model regresi logistik *Odds ratio* menunjukkan remaja putri dengan status kesehatan mental yang baik akan mengalami kecenderungan 14,73 kali mendapatkan kesehatan reproduksi yang baik.

Saran

Diharapkan penelitian selanjutnya mengenai lingkungan sekolah, kesehatan mental dan kesehatan reproduksi sebaiknya menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mix method study*) untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai lingkungan sekolah, kesehatan mental dan kesehatan reproduksi remaja dan bisa meneliti faktor- faktor yang lain.

Referensi

- Dafnaz, H. K. (2019). Hubungan Kesepian Dengan Masalah Psikologis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 20(2): 503. doi: 10.33087/jiubj.v20i2.967
- Dermawan, dkk. (2023). Gerakan Literasi Sekolah sebagai Solusi Peningkatan Minat Baca Pada Anak Sekolah Dasar. *Edusaintek : Jurnal Pendidikan Sains Dan Teknologi*. 10(1): 311–328.
- Hita, I. P. A. D., Astra, I. K. B., & Lestari, N. M. S. D. (2017). Pengaruh Penerapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Nht Terhadap Hasil Belajar Teknik Dasar Passing Control Kaki Bagian Dalam Sepak Bola. *Jurnal Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan Undiksha*. 5(2) <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/jjp/article/view/14784>
- Kaligis, et al. (2021). Mental Health Problems and Needs among Transitional- Age Youth in Indonesia, *Int. J. Lingkungan. Res. Kesehatan Masyarakat*. 18 (8): 40-46. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>.
- Kurniawan, D. R., Akbar, S. N., & Rusli, R. (2018). Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Kejenuhan Belajar pada siswi Aliyah Pondok Pesantren Al Falah Putra Banjarbaru. *Jurnal Kognisia*. 1(1): 48–54.
- Kuswadi, E. (2019). Peran Lingkungan Sekolah dalam Pengembangan Mental siswi. *El Banat Jurnal Pemikiran dan Pendidikan Islam*. 9(1).
- Mairo, dkk (2015). Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. *MKB*. 47(2): 77-83.
- Muslihah, A. (2019). Pengaruh Kesehatan Mental siswi dan Motivasi Belajar terhadap Hasil Belajar PAI siswi Kelas X di SMAN 2 Ponorogo Tahun Ajaran 2018/2019. *Skripsi. IAIN PONOROGO*.
- Mujahidah, E. & Listiyandini, RA. (2018). Pengaruh Resiliensi dan Empati terhadap Gejala Depresi pada Remaja. *Jurnal Psikologi*. 14 (1): 60-75. <http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i1.5035>
- Rifki R, (2016), Pengaruh Agama terhadap Kesehatan Mental, *Syifa al Qulub Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik* 1(1).
- Sari, T. P., Haryanti, R. S., & Zulfatunnisa, N. (2019). Motivasi Remaja Putri terhadap Sadari, Breast Examination, Vaginal Examination dan Gizi Remaja dalam Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi. *Prosiding University Research Colloquium*. 546–551. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/689>
- Susanti E. (2021). Hubungan Peran Guru Dengan Motivasi Belajar siswi Dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Seminar Internasional Riksa Bahasa*. 315-320. Retrieved from <http://proceedings.upi.edu/index.php/riksabahasa/article/view/1362>
- Zaks N, MS; Batuure A, Emma Lin. (2023). Association Between Mental Health and Reproductive System

Disorders in Women A Systematic
Review and Meta- analysis.
JAMA Network Open. 6(4): e238685.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.
8685