

IDENTIFIKASI PERAN KONSELOR SEKOLAH DALAM LAYANAN KESEHATAN MENTAL BERBASIS SEKOLAH

Moesarofah

Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

moesarofah@unipasby.ac.id

Abstrak

Kesehatan mental merupakan kondisi sehat dan sejahtera, yang memungkinkan individu untuk berinteraksi secara positif dengan orang lain, dan mengatasi perubahan hidup. Kesehatan mental bukan hanya tidak memiliki penyakit mental atau gangguan psikologis, melainkan juga kemampuan untuk beradaptasi dan berfungsi secara baik. Banyak siswa di berbagai negara seperti di Amerika Serikat maupun Indonesia yang membutuhkan layanan kesehatan mental nyatanya belum terlayani, sehingga berdampak pada masalah dalam perkembangan emosi, sosial maupun akademiknya. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi peran konselor dalam memberikan layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Metode penelitian adalah studi literature dari berbagai kajian artikel jurnal bereputasi dan ebook yang relevan. Analisis data dilakukan secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa keterlibatan konselor sekolah dalam memberikan dukungan dan layanan kesehatan mental rendah, karena keterbatasan sumber daya di sekolah, dan bervariasinya tanggung jawab konselor sekolah. Implementasi program perlunya akses secara langsung dengan sekolah dengan mengintegrasikan pendidikan kesehatan mental ke dalam kurikulum sekolah.

Kata kunci: Kesehatan mental, Layanan berbasis sekolah, Konselor sekolah

Abstract

Mental health is a state of health and well-being, which enables individuals to interact positively with others and cope with life changes. Mental health is not only the absence of mental illness or psychological disorders, but also the ability to adapt and function properly. Many students in various countries such as the United States and Indonesia who need mental health services are in fact unserved, resulting in problems in their emotional, social and academic development. The aim of the research is to identify the role of counselors in providing school-based mental health services. The research method is a literature study from various studies of reputable journal articles and relevant ebooks. Data analysis was carried out thematically. The results of the study indicate that the involvement of school counselors in providing mental health support and services is low, due to limited resources in schools, and the varied responsibilities of school counselors. Program implementation requires direct access to schools by integrating mental health education into the school curriculum.

Keywords: Mental health, School-based services, School counselors

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan kondisi sehat dan sejahtera, meliputi kemampuan untuk berinteraksi secara positif dengan orang lain, mengatasi perubahan dan tantangan hidup, serta memiliki perasaan stabil dan positif tentang diri sendiri. Kesehatan mental bukan hanya tidak memiliki penyakit mental atau gangguan psikologis, melainkan juga kemampuan untuk beradaptasi dan berfungsi secara baik dalam kegiatan sehari-hari (Macklem, 2014). Siswa dengan mental yang sehat termotivasi untuk terlibat aktif dalam proses pembelajaran, sebaliknya siswa dengan penyakit mental mengakibatkan munculnya masalah personal, sosial, maupun akademik (Stagman & Cooper, 2010). Menurut Meadows dan Ramirez (2018) lebih dari 10.123 remaja: satu dari setiap empat sampai lima remaja (usia 13-18 tahun) memenuhi kriteria gangguan kesehatan mental dengan usia onset adalah 14 tahun atau lebih muda.

Keterlibatan siswa dalam pembelajaran juga menjadi issue kesehatan mental di sekolah. Fenomena siswa menarik diri dari komunitas akademik atau apatis dalam pembelajaran di kelas, serta obsesif hanya berfokus pada nilai akademik semata tanpa kepedulian pada proses pembelajaran menimbulkan rasa keprihatinan bagi konselor sekolah (Barkley, 2010). Keragaman populasi siswa dalam bahasa dan budaya yang berbeda, kisaran konfigurasi gaya belajar, kebutuhan belajar, dan ketidakmampuan belajar menuntut pendekatan tertentu agar siswa mampu mencapai potensi yang dimiliki. Begitu pula latar belakang keluarga yang semakin kompleks seperti siswa dengan orang tua birasial, orang tua tunggal karena perceraian, atau ibu angkat tunggal menuntut pemahaman konselor sekolah tentang keragaman ini (Atilola et al., 2013).

Studi terbaru menunjukkan bahwa pengalaman masa kecil yang merugikan dapat mempengaruhi perkembangan otak anak dan remaja, sehingga mereka rentan terhadap kondisi kesehatan mental (Cummings et al., 2013). Di Amerika Serikat masalah kesehatan mental mempengaruhi 20% – 25% siswa berusia anak-anak dan remaja, dan mayoritas dari mereka berasal dari tingkat sosial ekonomi rendah yang secara terus-menerus terpapar faktor kemiskinan, tempat tinggal yang tidak menetap, kekerasan, kejahatan, dan kekurangan ruang hijau atau kebisingan yang membuat mereka berisiko lebih besar mengalami stres kronis (Anakwenze & Zuberi, 2013; Bains & Diallo, 2016). Di Cina sejak awal abad ke-21, pendidikan kesehatan mental siswa menjadi perhatian pemerintah. Survei nasional di China pada 126.000 siswa sekolah menengah hingga pendidikan tinggi menemukan masalah kesehatan mental yang disebabkan perbedaan kohort: 16% - 30% siswa menderita depresi, kecemasan, gangguan obsesif-kompulsif, masalah hubungan interpersonal, gangguan kepribadian, atau masalah kesehatan mental lainnya (Liu et al., 2017).

Di Indonesia cakupan sistem kesehatan mental belum diprioritaskan hingga saat ini, berbeda dengan negara-negara maju di mana mereka telah membentuk skema cakupan kesehatan universal. Di Australia dan Inggris, pada tahun 2014 mengesahkan Undang-Undang Kesehatan Mental dalam menyediakan layanan kesehatan mental berbasis masyarakat, untuk menghentikan fenomena “pasung” atau pengekangan fisik bagi mereka yang memiliki penyakit mental.

Di Asia masalah kesehatan mental yang umum ditemukan adalah depresi, gangguan kecemasan, maupun keinginan untuk bunuh diri. Sedangkan mekanisme koping yang umum dilakukan seperti mengonsumsi alkohol atau zat psikotropik, merokok, menggunakan internet untuk pornografi, atau serangan dunia maya. Sementara hasil penelitian Zeng et al. (Kaligis et al., 2021) menemukan bahwa kumpulan prevalensi depresi pada remaja disebabkan oleh tekanan akademik yang tinggi, peraturan yang ketat, dan situasi yang menuntut.

Sementara data menurut Kern et al. (2017) menunjukkan lebih dari 75% siswa yang membutuhkan layanan kesehatan mental nyatanya tidak menerima, bahkan seringkali tidak teridentifikasi. Sekitar 13% - 20% siswa berjuang dengan gangguan kesehatan mental yang dialami masing-masing, sementara siswa usia anak-anak dengan gangguan kesehatan mental menerima layanan kesehatan mental kurang dari 20%, dan 70% remaja yang bersinggungan dengan sistem peradilan menunjukkan berbagai masalah kesehatan mental, yakni bergulat dengan pengalaman hidup yang menyakitkan dan beresiko mengalami kesulitan sekolah, rusaknya hubungan sosial dan terganggunya keutuhan keluarga (Atilola et al., 2013).

Di sisi lain konselor sekolah belum mengambil peran penting dalam layanan kesehatan mental sampai tingkat yang dipromosikan. Data digital dari George Fox University (DeKruyf et al., 2013), menunjukkan bahwa konselor sekolah belum terlibat signifikan dalam memberikan dukungan pada siswa terkait kebutuhan kesehatan mental. Sementara diperkirakan bahwa satu dari empat siswa didiagnosis gangguan mental, dapat berdampak buruk pada pengembangan personal, sosial maupun performansi akademiknya. Begitu pula studi empiris selama ini belum ada yang meneliti pentingnya faktor intern sekolah dalam mempengaruhi kesehatan mental.

Menanggapi kebutuhan layanan kesehatan mental di sekolah bagi siswa yang belum terpenuhi layanan kesehatan mental secara efektif, maka perlunya perluasan program kesehatan sekolah, agar menjadi faktor kunci untuk mempromosikan kesejahteraan dan keberhasilan siswa di sekolah (Splett et al., 2013). Merespon kesenjangan ini, peranan konselor sekolah harus dapat mengoptimalkan fungsi pendidikan yang integral dalam menyeimbangkan performansi akademik maupun non akademik siswa. Konselor sekolah berperan penting meningkatkan identifikasi awal: apakah, dan seberapa cepat siswa dengan masalah mental terhubung dalam layanan, dan memiliki implikasi pada intervensi kesehatan mental dan dan performansi akademik (Mellin et al., 2011). Dengan demikian artikel ini berfokus pada peran penting konselor sekolah dalam memberikan layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi peran konselor dalam memberikan layanan kesehatan mental berbasis sekolah.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi literature. Jenis penelitian studi pustaka digunakan untuk menggali pemahaman yang mendalam tentang suatu topik atau fenomena dengan menganalisis literatur dan sumber-

sumber yang relevan yang dimana dalam penelitian ini berkaitan identifikasi peran konselor sekolah dalam layanan kesehatan mental berbasis sekolah. adapun data, diperoleh melalui kajian dan analisis terhadap berbagai referensi seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, dan artikel jurnal bereputasi maupun ebook yang relevan dengan kata kunci: kesehatan mental berbasis sekolah, konselor sekolah pada Google Scholar dokumen-dokumen lainnya yang berkaitan dengan topik yang diteliti, kemudian peneliti analisis data dilakukan secara tematik dan menarik benang merah serta menyimpulkan dari hasil temuan dan kajian penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kajian literature secara umum menunjukkan, bahwa keterlibatan konselor sekolah dalam memberikan dukungan dan layanan kesehatan mental rendah. Menurut DeKruyf et al. (2013), kebutuhan kesehatan mental siswa tidak dilayani baik oleh konselor sekolah, diperkirakan satu dari empat siswa didiagnosis gangguan mental, tetapi tidak menerima layanan sesuai kebutuhan. Selain itu peran konselor sekolah digantikan oleh provider kesehatan mental dari luar sekolah, sehingga keunikan figure pribadi konselor sekolah hilang. Lebih lanjut pendapat dari O'Dea et al. (2017); Beames et al. (2022), bahwa sumber daya yang terbatas di sekolah dan bervariasinya tanggung jawab konselor sekolah untuk menyelesaikan tugas mengajar, maupun administrasi menghambat tugas utama konselor untuk melaksanakan inisiasi layanan secara proaktif maupun preventif. Selain itu ambiguitas peran juga menjadi kendala konselor sekolah dalam memberikan layanan. Berbagai peran yang dijalankan konselor sekolah dapat menciptakan ketidakpastian dalam menyediakan layanan (Havlik et al., 2018).

Di sisi lain, siswa dengan konsep diri sebagai orang yang "istimewa", menjalani kehidupan dengan kemudahan informasi dan teknologi, belajar dan berprestasi dalam lingkungan yang penuh persaingan, sibuk, ambisius, dan multitasker menjadi terbebani dan terfragmentasi ketika akses untuk mencari bantuan terkait masalah kesehatan mental terbatas. Mereka mempunyai prevalensi masalah kesehatan mental yang tinggi, rentan mengalami depresi, kecemasan maupun melakukan koping secara instan (McGorry et al., 2018).

Secara holistik layanan kesehatan mental dapat diidentifikasi dalam beberapa dimensi kesehatan mencakup: fisik, emosional, sosial, dan kognitif (Lewallen et al., 2015). Dimensi fisik terkait dengan kesehatan fisik secara keseluruhan, seperti tingkat ketergantungan pada teknologi, gaya hidup yang cenderung kurang aktif secara fisik, dan penggunaan yang berlebihan terhadap media sosial yang berdampak pada aspek fisik dari kesehatan mental. Dimensi emosi terkait dengan aspek emosi siswa dalam mengembangkan kecerdasan emosional dan meningkatkan kesehatan mental seperti kemampuan untuk mengelola stres, memahami dan mengungkapkan emosi dengan sehat, serta memiliki harga diri yang positif. Dimensi sosial terkait dengan pentingnya hubungan sosial dalam kesehatan mental, seperti dukungan teman, keluarga maupun keterlibatan siswa dalam komunitas. Sedangkan dimensi kognitif terkait dengan perkembangan potensi kognitif siswa dalam mempertahankan kesehatan mental, seperti

menstimulasi kognitif untuk mempelajari hal-hal baru, dan mengatasi tantangan intelektual.

Dalam fase transisi banyak hal yang dapat menjadi tantangan bagi siswa remaja. Namun kemampuan resiliensi dapat menjadi faktor pelindung yang signifikan bagi siswa untuk bangkit dan beradaptasi secara tepat dari kegagalan, sekaligus menjadi alat pembelajaran untuk menghadapi tantangan berikutnya (Kaligis et al., 2021).

Sementara siswa remaja yang berada dalam tahap perkembangan mental yang tidak ditangani berdampak pada masalah performansi akademik, hubungan sosial, dan kesehatan mental lebih lanjut. Kurangnya sumber daya bagi sekolah untuk melakukan layanan kesehatan mental sesungguhnya merupakan keprihatinan utama untuk masa depan siswa. Konselor sering merasakan disonansi antara kurangnya sumber daya yang tersedia (seperti waktu, biaya maupun dukungan), dengan keinginan untuk memberikan layanan yang memadai kepada siswa sesuai kebutuhannya.

Layanan kesehatan mental yang komprehensif dan mudah dijangkau, seperti layanan berbasis sekolah penting untuk memenuhi kebutuhan siswa. Di Australia siswa remaja umumnya menerima bantuan kesehatan mental dari konselor sekolah. Layanan berbasis sekolah dipandang menguntungkan siswa, dengan beberapa pertimbangan: Pertama, sekolah menyediakan akses yang murah dan nyaman, karena fasilitas tersebut menjadi program sekolah yang ditawarkan. Kedua, staf layanan kesehatan mental berada di sekolah, sehingga siap memberikan kontribusi waktu dan pengalaman secara kontinum. Ketiga, sekolah merupakan tempat yang akrab bagi siswa dan keluarga, sehingga memberikan rasa nyaman. Keempat, layanan berbasis sekolah relative menjadi tangan pertama terkait data tentang perilaku bermasalah siswa, yang terungkap dari waktu ke waktu. Dan kelima, sekolah secara langsung memiliki akses harian ke semua siswa, sehingga memungkinkan untuk melakukan promosi kesehatan mental di sekolah secara komprehensif (Lean, 2013).

Lebih lanjut Doll et al. (2017) menegaskan, bahwa layanan kesehatan mental berbasis sekolah merupakan program preventif maupun intervensi dini yang diterapkan di lingkungan sekolah, dirancang untuk mempengaruhi fungsi emosional, perilaku, dan sosial siswa. Karakteristik layanan: berpusat pada kebutuhan siswa, berfokus pada keluarga, dan komunitas sekolah melalui kolaborasi dengan staf sekolah, guru, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan mental untuk menyediakan dukungan dan layanan kesehatan mental pada siswa. Terkait dengan keterlibatan guru kelas dalam layanan kesehatan mental, maka peran tradisional guru kelas diperluas dengan penambahan layanan kesehatan mental. Guru mengajar siswa tentang kesehatan mental, mengidentifikasi munculnya kesulitan psikologis, dan mengkomunikasikan kesulitan tersebut kepada orang tua (Fazel et al., 2014). Dengan demikian pendidikan kesehatan mental dapat diintegrasikan ke sekolah secara langsung melalui kurikulum, sehingga akses layanan dapat terintegrasi dan holistik. Sedangkan bentuk layanan dapat diberikan melalui konseling individu, dukungan kelompok, pendidikan kesehatan mental (psikoedukasi), kolaborasi dengan pusat layanan kesehatan mental dalam kemitraan, maupun kemitraan dengan orang tua.

SIMPULAN

Hasil kajian literature secara umum menunjukkan, bahwa keterlibatan konselor sekolah dalam memberikan dukungan dan layanan kesehatan mental masih rendah, satu dari empat siswa yang didiagnosis gangguan mental, belum menerima layanan sesuai kebutuhan. Rasionalisasi dari kesenjangan yang muncul disebabkan oleh beberapa hal: (1) peran konselor sekolah digantikan oleh provider kesehatan mental dari luar sekolah, sehingga keunikan figure pribadi konselor sekolah hilang; (2) sumber daya yang terbatas di sekolah dan bervariasinya tanggung jawab konselor, serta; (3) ambiguitas peran.

Siswa dengan karakteristik psikologis yang mencerminkan pengaruh teknologi digital, perubahan sosial dan lingkungan yang terus berkembang mempunyai prevalensi masalah kesehatan mental yang tinggi, rentan mengalami depresi, kecemasan maupun melakukan koping secara instan. Secara holistik layanan kesehatan mental diidentifikasi dalam beberapa dimensi kesehatan: fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Sementara layanan kesehatan mental yang komprehensif dan mudah dijangkau mengarah pada layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Implementasi program perlunya integrasi pendidikan kesehatan mental ke dalam kurikulum sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anakwenze, U., & Zuberi, D. (2013). Mental health and poverty in the inner city. *Health Soc Work*, 38(3), 147–157.
- Atilola, O., Singh Balhara, Y. P., Stevanovic, D., Avicenna, M., & Kandemir, H. (2013). Self-reported mental health problems among adolescents in developing countries: Results from an international pilot sample. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 34(2), 129–137. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31828123a6>
- Bains, R. M., & Diallo, A. F. (2016). Mental Health Services in School-Based Health Centers: Systematic Review. *Journal of School Nursing*, 32(1), 8–19. <https://doi.org/10.1177/1059840515590607>
- Barkley, E. F. (2010). *Student Engagement Techniques. A Handbook for College Faculty*. John Wiley & Sons, Inc.
- Beames, J. R., Johnston, L., O'Dea, B., Torok, M., Boydell, K., Christensen, H., & Werner-Seidler, A. (2022). Addressing the mental health of school students: Perspectives of secondary school teachers and counselors. *International Journal of School and Educational Psychology*, 10(1), 128–143. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1838367>
- Cummings, J. R., Wen, H., & Druss, B. G. (2013). Improving access to mental health services for youth in the United States. *JAMA*, 309(6).
- DeKruyf, L., Auger, R., & Trice-Black, S. (2013). The Role of School Counselors in Meeting Students' Mental Health Needs: Examining Issues of Professional Identity. *Professional School Counseling*, 16(5), 271–282. <https://doi.org/10.5330/psc.n.2013-16.271>

- Doll, B., Nastasi, B. K., Cornell, L., & Song, S. Y. (2017). School-Based Mental Health Services: Definitions and Models of Effective Practice. *Journal of Applied School Psychology, 33*(3), 179–194. <https://doi.org/10.1080/15377903.2017.1317143>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools 1: Mental health interventions in schools in high-income countries. *Lancet Psychiatry, 1*(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Havlik, S., Ciarletta, M., & Crawford, E. (2018). If We Don't Define Our Roles, Someone Else Will": Professional Advocacy in School Counseling. *Professional School Counseling, 22*(1). <https://doi.org/10.1177/2156759X19848331>
- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., Indriatmi, W., Gunardi, H., Pandia, V., & Magdalena, C. C. (2021). Mental health problems and needs among transitional-age youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kern, L., Mathur, S. R., Albrecht, S. F., Poland, S., Rozalski, M., & Skiba, R. J. (2017). The Need for School-Based Mental Health Services and Recommendations for Implementation. *School Mental Health, 9*(3), 205–217. <https://doi.org/10.1007/s12310-017-9216-5>
- Lean, D. S. (2013). *School-based Mental Health: A Framework for Intervention G - Reference, Information and Interdisciplinary Subjects Series*. Rowman & Littlefield Publishers.
- Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S., & Giles, W. (2015). The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: A New Approach for Improving Educational Attainment and Healthy Development for Students. *Journal of School Health, 85*(11), 729–739. <https://doi.org/10.1111/josh.12310>
- Liu, F., Zhou, N., Cao, H., Fang, X., Deng, L., Chen, W., Lin, X., Liu, L., & Zhao, H. (2017). Chinese college freshmen's mental health problems and their subsequent help-seeking behaviors: A cohort design (2005-2011). *PLoS ONE, 12*(10), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185531>
- Macklem, G. L. (2014). *Preventive Mental Health at School. Evidence-Based Services for Students*. Springer.
- McGorry, P., Bates, T., & Birchwood, M. (2018). Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK. *The British Journal of Psychiatry, 202*(s54).
- Meadows, J., & Ramirez, T. (2018). Student mental health and wellness: Best practices for educational leaders. *Leadership, 48*(1), 16–19.
- Mellin, E. A., Anderson-Butcher, D., & Bronstein, L. (2011). Strengthening Interprofessional Team Collaboration: Potential Roles for School Mental Health Professionals. *Advances in School Mental Health Promotion, 4*(2), 51–60.
- O'Dea, B., King, C., Subotic-Kerry, M., O'Moore, K., & Christensen, H. (2017). School Counselors' Perspectives of a Web-Based Stepped Care Mental Health Service for Schools: Cross-Sectional Online Survey. *JMIR Ment Health, 20*(4).

<https://doi.org/10.2196/mental.8369>

- Splett, J. W., Flower, J., Weist, M. D., & McDaniel, H. (2013). The Critical Role of School Psychology in The School Mental Health Movement. *Psychology in the Schools*, 50(3), 245–258. <https://doi.org/10.1002/pits.21677>
- Stagman, S., & Cooper, J. L. (2010). *Children's Mental Health: What Every Policymaker Should Know. (Brief)*. The National Center for Children in Poverty (N.C.C.P.). http://www.nccp.org/publications/pdf/text_929.pdf.