

## KAJIAN DESKRIPTIF KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT DESA WAQ TOWEREN BERDASARKAN SKRINING SRQ DAN SDQ MELALUI PROGRAM SUARA HATI DESA

Fitdaturrahmi<sup>1</sup>, Tanty Rizky Soripada<sup>2</sup>, M. Dhuha Masyuhri<sup>3</sup>, M. Syukri Rizki Hamdalah<sup>4</sup>, Dinnisa Naura Yasmin<sup>5</sup>, Muhammad Syahru<sup>6</sup>, Amelia Zahra<sup>7</sup>, Rizky Ananda Putri<sup>8</sup>, Nadiyahatul Rahima Sinaga<sup>9</sup>, Neiva Zaida Hasanah Saragih<sup>10</sup>

<sup>1-10</sup>Universitas Islam Negeri Sultanah Nahrasiyah Lhokseumawe

\*Email: [fitdafitda2@gmail.com](mailto:fitdafitda2@gmail.com)

### Abstract

*Mental health is an important part of community welfare, but data related to the mental health conditions of village communities is still limited. This study aims to describe the mental health condition of the people of Waq Toweren Village based on the results of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) screening in adolescents and the Self Reporting Questionnaire (SRQ) in adults through the Village Voice of the Village Program. This study used a descriptive quantitative approach with respondents of 17 adolescents and 17 adults, respectively. Data was collected through SDQ and SRQ questionnaires, then analyzed using descriptive statistics to see the distribution and tendencies of respondents' answers. The results of the study showed that adolescents experienced psychosocial difficulties at a mild to moderate level with the strength of social behavior that was still quite good. Meanwhile, the adult community has an average SRQ score of 5.6 which is close to the threshold of mental emotional disorders. This study provides basic data as an initial mapping of the mental health conditions of village communities and can be used as a reference in planning community-based mental health assistance programs.*

**Keywords:** Mental Health; SDQ; SRQ; Village Communities; Screening.

### Abstrak

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat, namun data terkait kondisi kesehatan mental masyarakat desa masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi awal kesehatan mental masyarakat Desa Waq Toweren berdasarkan hasil *Skrining Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada remaja dan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) pada masyarakat dewasa melalui Program Suara Hati Desa. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan responden masing-masing 17 remaja dan 17 dewasa. Data dikumpulkan melalui kuesioner SDQ dan SRQ, kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk melihat distribusi dan kecenderungan jawaban responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja mengalami kesulitan psikososial pada tingkat ringan hingga sedang dengan kekuatan perilaku sosial yang masih cukup baik. Sementara itu, masyarakat dewasa memiliki rata-rata skor SRQ sebesar 5,6 yang mendekati ambang batas gangguan mental emosional. Penelitian ini memberikan data dasar sebagai pemetaan awal kondisi kesehatan mental masyarakat desa dan dapat menjadi acuan dalam perencanaan program pendampingan kesehatan mental berbasis komunitas.

**Kata kunci:** Kesehatan Mental; Skrining SDQ & SRQ; Masyarakat Desa.

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan secara menyeluruh yang berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup individu dan masyarakat (Leuwol et

al., 2023). Individu dengan kondisi mental yang baik cenderung mampu mengelola emosi, menghadapi tekanan hidup, serta berinteraksi secara positif dengan lingkungan sosialnya (Kurniawan et al., 2025; Singorn et al., 2023). Sebaliknya, gangguan kesehatan mental yang tidak terdeteksi sejak dini dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti penurunan fungsi sosial (Hamdalah et al., 2025), produktivitas, dan kesejahteraan hidup (Almuqbil et al., 2025). Dalam konteks kesehatan masyarakat, permasalahan kesehatan mental sering kali bersifat tersembunyi dan kurang mendapatkan perhatian dibandingkan dengan masalah kesehatan fisik (Bauer et al., 2022; Duivenbode et al., 2020). Padahal, gangguan mental emosional memiliki kontribusi yang signifikan terhadap beban kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, isu kesehatan mental menjadi topik penting yang perlu dikaji secara serius dan berkelanjutan, khususnya di tingkat komunitas.

Permasalahan kesehatan mental tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan, tetapi juga dialami oleh masyarakat pedesaan (Zaini & Komarudin, 2025). Masyarakat desa menghadapi berbagai tantangan sosial dan ekonomi, seperti keterbatasan lapangan pekerjaan, tekanan ekonomi keluarga, serta perubahan sosial yang terjadi secara perlahan namun berdampak nyata (Kusnanto et al., 2024). Selain itu, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental dan rendahnya literasi masyarakat mengenai kesehatan mental menyebabkan banyak gejala gangguan psikologis tidak teridentifikasi (Deviany & Syakurah, 2025; Pakerti & Ariana, 2024). Kondisi ini membuat masyarakat cenderung menganggap permasalahan mental sebagai hal yang wajar atau harus dihadapi sendiri. Akibatnya, gangguan mental emosional berpotensi berkembang tanpa penanganan yang memadai. Situasi ini menunjukkan perlunya penyediaan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan mental masyarakat desa sebagai dasar pemahaman awal.

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengkaji kesehatan mental masyarakat dengan menggunakan instrumen skrining seperti *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) dan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) (Chapman & Houghton, 2024). Instrumen SRQ banyak digunakan untuk mengidentifikasi gejala gangguan mental emosional pada kelompok dewasa, sedangkan SDQ digunakan untuk menilai kesulitan serta kekuatan perilaku psikososial pada kelompok remaja (Warsito & Dian Ayubi, 2024). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kedua instrumen tersebut efektif digunakan sebagai alat skrining awal di masyarakat (Prahastuti, 2023). Namun demikian, sebagian besar penelitian masih berfokus pada populasi tertentu dan belum banyak dilakukan pada masyarakat desa secara spesifik. Selain itu, penelitian yang memetakan kondisi kesehatan mental lintas kelompok usia dalam satu wilayah desa masih terbatas. Akibatnya, data yang bersifat komprehensif, terkini, dan spesifik mengenai kondisi kesehatan mental masyarakat desa belum banyak tersedia (Safitri & Widodo, 2024).

Desa Waq Toweren merupakan salah satu wilayah desa yang memiliki dinamika sosial dan karakteristik masyarakat yang beragam. Hingga saat ini, belum tersedia data terukur yang menggambarkan kondisi kesehatan mental masyarakat desa tersebut secara sistematis. Ketiadaan data dasar mengenai tingkat, distribusi, dan kecenderungan kesehatan mental masyarakat dapat menjadi kendala dalam perencanaan program yang tepat sasaran. Penelitian ini dilakukan dalam konteks Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (KPM), khususnya melalui Program Suara Hati Desa. Program Suara Hati Desa dilakukan untuk mengukur tingkat Kesehatan mental masyarakat Desa Waq Toweren. Program ini memerlukan pemetaan kondisi kesehatan mental masyarakat sebagai dasar penyusunan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan. Tanpa adanya pemetaan yang jelas, program yang dilaksanakan berisiko kurang efektif dan tidak berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran deskriptif mengenai kondisi kesehatan mental masyarakat Desa Waq Toweren melalui skrining SRQ dan SDQ dalam Program Suara Hati Desa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta memetakan kondisi kesehatan mental remaja dan masyarakat dewasa sebagai data dasar (*baseline*) yang menggambarkan keadaan psikososial masyarakat pada saat penelitian dilakukan. Pendekatan deskriptif digunakan untuk memperoleh foto keadaan (*snapshot*) kesehatan mental masyarakat secara objektif dan menyeluruh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoretis sebagai data awal bagi penelitian selanjutnya. Selain itu, secara praktis penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan perencanaan program kesehatan mental berbasis masyarakat desa.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk memperoleh gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan mental masyarakat tanpa melakukan perlakuan atau pengujian hubungan antarvariabel. Penelitian deskriptif memungkinkan peneliti menyajikan kondisi, tingkat, dan kecenderungan kesehatan mental masyarakat sebagaimana adanya pada saat penelitian dilakukan. Dengan pendekatan ini, data yang diperoleh diharapkan dapat mencerminkan kondisi psikososial masyarakat secara objektif. Penelitian ini difokuskan pada pengumpulan dan pengolahan data hasil skrining kesehatan mental. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk statistik deskriptif dan uraian naratif berdasarkan data yang diperoleh selama pelaksanaan penelitian pada periode November 2025.

Penelitian dilaksanakan di Desa Waq Toweren sebagai lokasi kegiatan Program Suara Hati Desa. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada adanya kebutuhan untuk

memperoleh data dasar mengenai kesehatan mental masyarakat desa. Penelitian ini dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, sehingga data yang dikumpulkan mencerminkan kondisi masyarakat pada waktu tersebut. Lingkup penelitian mencakup masyarakat desa yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan skrining kesehatan mental. Dengan demikian, penelitian ini memberikan gambaran situasi kesehatan mental masyarakat desa secara kontekstual.

Subjek penelitian adalah masyarakat Desa Waq Toweren yang terdiri atas kelompok remaja dan kelompok dewasa. Kelompok remaja menjadi responden untuk pengisian kuesioner SDQ, sedangkan kelompok dewasa menjadi responden untuk pengisian kuesioner SRQ. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 24 orang yang terdiri dari 17 orang remaja dan 17 orang dewasa. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu berdasarkan kesesuaian responden dengan tujuan penelitian. Responden dipilih dari masyarakat yang terlibat langsung dalam kegiatan Program Suara Hati Desa. Teknik ini digunakan agar data yang diperoleh relevan dengan fokus penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) dan Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). SRQ-20 digunakan untuk mengidentifikasi gejala gangguan mental emosional pada masyarakat dewasa melalui 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. SDQ digunakan untuk menilai kondisi psikososial remaja melalui 20 pernyataan dengan pilihan jawaban tidak benar, agak benar, dan selalu benar. Kedua instrumen ini dipilih karena mudah digunakan dan sesuai untuk kondisi masyarakat desa. Instrumen diberikan secara langsung kepada responden dengan penjelasan singkat mengenai cara pengisian. Seluruh jawaban responden dikumpulkan sebagai data penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Rekapitulasi hasil skrining menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada kelompok remaja di Desa Waq Toweren disajikan pada Tabel 1. Tabel tersebut memuat informasi mengenai jumlah responden, jumlah pernyataan, total jawaban yang terkumpul, serta distribusi jawaban responden berdasarkan kategori tidak benar, agak benar, dan selalu benar. Adapun makna dari skala jawaban SDQ yaitu tidak benar menunjukkan bahwa perilaku atau emosi tersebut tidak dialami, agak benar menunjukkan kadang-kadang dialami dan selalu benar menunjukkan sering dialami.

**Tabel 1.** Hasil Skrining Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) pada Remaja Desa Waq Toweren

No	Keterangan	Jumlah
1.	Jumlah Penduduk Desa	442 orang
2.	Jumlah Responden SDQ (Remaja)	17 orang
3.	Jumlah Pernyataan SDQ	20 butir
4.	Total Jawaban Terkumpul	340 jawaban
5.	Jawaban Tidak Benar	135
6.	Jawaban Agak Benar	115
7.	Jawaban Selalu Benar	90
8.	Persentase Tidak Benar	39,7%
9.	Persentase Agak Benar	33,8%
10.	Persentase Selalu Benar	26,5%

Berdasarkan rekapitulasi hasil SDQ, dapat diketahui bahwa jawaban responden tersebar pada seluruh kategori yang tersedia. Jumlah jawaban tidak benar tercatat sebanyak 135 jawaban, sedangkan jawaban agak benar sebanyak 115 jawaban. Sementara itu, jawaban selalu benar berjumlah 90 jawaban. Hasil skrining menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada kelompok remaja menunjukkan bahwa dari total 340 jawaban yang terkumpul, jawaban terbanyak berada pada kategori tidak benar. Persentase jawaban tidak benar tercatat sebesar 39,7%, diikuti oleh jawaban agak benar sebesar 33,8%, dan jawaban selalu benar sebesar 26,5%.

$$\frac{\text{Jawaban tidak benar}}{\text{total jawaban}} = \frac{135}{340} = 39,7\%$$

$$\frac{\text{Jawaban agak benar}}{\text{total jawaban}} = \frac{115}{340} = 33,8\%$$

$$\frac{\text{Jawaban selalu benar}}{\text{total jawaban}} = \frac{90}{340} = 26,5\%$$

Data ini menunjukkan variasi respons remaja terhadap pernyataan yang diberikan dalam kuesioner. Seluruh jawaban tersebut mencerminkan kondisi psikososial remaja pada saat pengisian kuesioner. Data SDQ ini menjadi dasar untuk menggambarkan

indikasi awal Kesehatan mental remaja di Desa Waq Toweren. Hasil penghitungan disajikan dalam bentuk persentase untuk memudahkan pemahaman.

Distribusi jawaban tersebut menunjukkan adanya perbedaan respons antar responden terhadap setiap pernyataan. Seluruh data SDQ dihitung berdasarkan jumlah jawaban yang masuk tanpa adanya pengurangan data. Dengan demikian, data yang digunakan mencerminkan hasil pengisian kuesioner secara utuh. Rekapitulasi ini digunakan sebagai data hasil penelitian. Data tersebut menggambarkan kondisi psikososial remaja yang berada di desa Waq Toweren berada pada kategori cukup baik.

Selanjutnya, hasil skrining menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) pada masyarakat dewasa di Desa Waq Toweren disajikan pada Tabel 2. Tabel ini menampilkan jumlah responden, total jawaban yang terkumpul, akumulasi skor jawaban “ya”, rata-rata skor SRQ per responden, serta ambang batas penilaian yang digunakan dalam pengolahan data.

**Tabel 1.** Hasil *Skrining Self Reporting Questionnaire* (SRQ) pada Masyarakat Dewasa Desa Waq Toweren

No	Keterangan	Jumlah
1.	Jumlah Penduduk Desa	442 orang
2.	Jumlah Responden SRQ (Remaja)	17 orang
3.	Jumlah Pernyataan SRQ	20 Pertanyaan
4.	Total Jawaban Terkumpul	340 jawaban
5.	Jumlah Jawaban <b>Ya (Y)</b>	95
6.	Jumlah Jawaban <b>Tidak (T)</b>	245
7.	Total Skor SRQ (Akumulasi Jawaban Ya)	95
8.	Rata-rata Skor SRQ per Responden	5,6
9.	Ambang Batas SRQ (Cut-off)	$\geq 6$

Hasil skrining menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) pada masyarakat dewasa menunjukkan bahwa dari total 340 jawaban yang terkumpul, terdapat 95 jawaban “ya” dan 245 jawaban “tidak”. Jumlah jawaban “ya” tersebut merupakan akumulasi skor SRQ yang diperoleh dari seluruh responden. Rata-rata skor SRQ per responden tercatat sebesar 5,6. Nilai rata-rata ini diperoleh dari pembagian total skor dengan jumlah responden.

$$\text{Rata – rata skor SRQ} = \frac{\text{Total Skor SRQ}}{\text{Jumlah Responden}}$$

$$\text{Rata - rata skor SRQ} = \frac{95}{17}$$

$$\text{Rata-rata skor SRQ} = 5,6$$

Skor Ambang batas SRQ

$\text{skor} \geq 6$  indikasi gangguan mental

$\text{skor} < 6$  tidak terindikasi

Seluruh data SRQ dicatat dan dihitung sesuai dengan pedoman pengolahan instrumen. Hasil ini disajikan dalam bentuk angka dan tabel. Berdasarkan hasil perhitungan skor SRQ, diketahui bahwa nilai rata-rata skor responden berada mendekati ambang batas gangguan mental emosional, yaitu  $\geq 6$ . Data ini menunjukkan posisi skor responden dalam kategori penilaian SRQ. Seluruh skor yang diperoleh merupakan hasil langsung dari jawaban responden terhadap 20 pernyataan SRQ. Tidak terdapat perubahan atau penyesuaian terhadap skor yang diperoleh. Data SRQ ini digunakan untuk menggambarkan kondisi awal kesehatan mental masyarakat dewasa Desa Waq Toweren pada saat penelitian dilakukan. Seluruh hasil disajikan secara deskriptif sebagai temuan penelitian. Data ini menggambarkan bahwa masyarakat desa Waq Toweren mengalami kesehatan mental emosional yang ringan hingga ke sedang.

### Diskusi

Hasil skrining awal SDQ pada remaja menunjukkan bahwa sebagian remaja di Desa Waq Toweren mengalami kesulitan psikososial pada tingkat ringan hingga sedang. Kondisi ini ditandai dengan masih dominannya jawaban pada kategori “tidak benar” dan “agak benar”. Dikuatkan oleh (Hendi et al., 2023) yang menyebutkan bahwa remaja pada umumnya menghadapi tantangan emosional dan perilaku seiring proses perkembangan diri. Beberapa jurnal nasional bidang psikologi dan pendidikan juga menyatakan bahwa faktor lingkungan dan keluarga berperan besar terhadap kondisi psikososial remaja. Namun, adanya persentase jawaban “selalu benar” menunjukkan bahwa remaja masih memiliki kekuatan dalam perilaku sosial. Hal ini menandakan bahwa kondisi remaja masih dapat diarahkan melalui pembinaan yang tepat. Oleh karena itu, hasil ini menggambarkan kondisi remaja yang perlu pendampingan, bukan kondisi yang berat.

**Tabel 2.** Dokumentasi Pengambilan Data

Gambar	Deskripsi Kegiatan
Gambar 1	Proses penjelasan dan pembagian kuesioner SDQ dan SRQ dalam rangka menjalankan program Suara



Hati Desa kepada ibu-ibu masyarakat Desa Waq Toweren yang berlangsung di teras rumah warga.

Gambar 2



Proses pendampingan langsung oleh tim kelompok KPM dalam menjawab kuesioner SDQ dan SRQ.

Gambar 3



Proses penjelasan dan pendampingan dalam mengisi kuesioner kepada lansia masyarakat Desa Waq Toweren.

Distribusi jawaban SDQ yang tersebar pada seluruh kategori menunjukkan adanya perbedaan kondisi antar remaja. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Trisnawati, 2023) yang menggunakan SDQ sebagai alat skrining, yang menekankan

bahwa kondisi kesehatan mental remaja bersifat beragam. Grasso et al., menyebutkan bahwa SDQ lebih tepat digunakan untuk pemetaan awal kondisi psikososial, bukan sebagai alat diagnosis (Grasso et al., 2022). Oleh karena itu, data SDQ dalam penelitian ini berfungsi sebagai gambaran umum atau foto keadaan remaja pada waktu tertentu (Nuryani, 2024). Hasil ini dapat menjadi data dasar untuk memahami kondisi remaja di tingkat desa. Dengan adanya pemetaan ini, pihak terkait dapat mengetahui variasi kondisi yang ada (Wardani et al., 2023). Data ini juga dapat digunakan sebagai dasar perencanaan program pendampingan remaja (Kamalah & Nafiah, 2023).

Hasil skrining SRQ pada masyarakat dewasa menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor responden berada mendekati ambang batas gangguan mental emosional. Kondisi ini menunjukkan adanya gejala awal gangguan mental emosional pada sebagian responden. Temuan ini sejalan dengan penelitian nasional di bidang kesehatan masyarakat yang melaporkan bahwa masyarakat dewasa sering berada pada kondisi rentan. Tekanan ekonomi, tanggung jawab keluarga, dan tuntutan sosial menjadi faktor yang memengaruhi kesehatan mental orang dewasa (Leonida et al., 2025; Wahyudi et al., 2025). Meskipun belum melewati ambang batas, kondisi ini perlu mendapat perhatian. Deteksi dini menjadi langkah penting untuk mencegah kondisi yang lebih berat. Dengan demikian, hasil SRQ ini menunjukkan perlunya upaya pencegahan sejak dini.

Penggunaan instrumen SRQ dalam penelitian ini sesuai dengan temuan berbagai penelitian sebelumnya yang merekomendasikan SRQ sebagai alat skrining kesehatan mental di masyarakat. Penelitian-penelitian tersebut menyebutkan bahwa SRQ efektif digunakan untuk mengidentifikasi kecenderungan gangguan mental emosional secara awal. Skor yang mendekati ambang batas menunjukkan adanya risiko, meskipun belum dapat dikategorikan sebagai gangguan mental (Zaini, 2023). Oleh karena itu, hasil SRQ dalam penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk langkah tindak lanjut. Data ini penting sebagai bahan evaluasi kondisi masyarakat dewasa di desa. Hasil penelitian ini juga memperkuat temuan sebelumnya mengenai pentingnya skrining kesehatan mental di tingkat komunitas. Dengan adanya data ini, intervensi dapat direncanakan secara lebih tepat (Zaini et al., 2023).

Dalam konteks Kuliah Pengabdian Masyarakat, hasil penelitian Irawan et al., menekankan peran perguruan tinggi dalam pemetaan kesehatan mental masyarakat (Irawan et al., 2024). Program Suara Hati Desa berfungsi sebagai sarana awal untuk mengenali kondisi awal kesehatan mental remaja dan dewasa. Melalui skrining sederhana, masyarakat memperoleh gambaran awal tentang kondisi mereka. Data yang dihasilkan dapat digunakan sebagai dasar perencanaan kegiatan lanjutan yang lebih terarah. Program ini juga mendukung pendekatan pengabdian berbasis kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi praktis dan

akademik. Hasilnya dapat menjadi rujukan awal bagi kegiatan pengabdian dan penelitian selanjutnya.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi awal kesehatan mental masyarakat Desa Waq Toweren berdasarkan hasil skrining SDQ dan SRQ berada pada tingkat yang perlu mendapat perhatian. Hasil skrining SDQ memberikan gambaran bahwa remaja mengalami kesulitan psikososial pada tingkat ringan hingga sedang. Meskipun demikian, remaja masih menunjukkan kekuatan perilaku sosial yang cukup baik dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini menunjukkan adanya variasi kondisi psikososial di kalangan remaja desa. Hasil yang diperoleh mencerminkan kondisi remaja pada saat penelitian dilakukan. Data ini tidak dimaksudkan sebagai dasar diagnosis klinis. Temuan SDQ digunakan untuk menggambarkan indikasi awal remaja secara deskriptif.

Hasil skrining SRQ pada masyarakat dewasa menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor responden berada mendekati ambang batas gangguan mental emosional. Kondisi ini menunjukkan adanya kerentanan kesehatan mental pada sebagian masyarakat dewasa. Skor yang diperoleh mencerminkan kondisi mental emosional responden pada waktu pengisian kuesioner. Hasil ini menggambarkan kebutuhan akan perhatian terhadap kesehatan mental masyarakat desa. Data SRQ disajikan sebagai gambaran tingkat dan distribusi kondisi mental emosional. Secara keseluruhan, penelitian ini menghasilkan data dasar yang bersifat terkini dan spesifik. Data tersebut dapat digunakan sebagai rujukan awal dalam perencanaan program kesehatan mental berbasis komunitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almuqbil, R., Aldabayan, Y., Mazroaa, H., & Aljindan, I. (2025). Predictors of Psychotropic, Pain Treatment Attitudes and Factors Associated with the Medication Stigma Among Saudi Adults. *Journal of Biochemical Technology*, 16(3), 135–142. <https://doi.org/10.51847/fIXIVtcOF6>
- Bauer, V., Platas, M. R., & Weinstein, J. M. (2022). Legacies of Islamic Rule in Africa: Colonial Responses and Contemporary Development. *World Development*, 152. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2021.105750>
- Chapman, E., & Houghton, S. (2024). *Validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire for Screening and Diagnosis in Western Australian Adolescents*.
- Deviany, N. F., & Syakurah, R. A. (2025). Analisis Persepsi dan Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa di Lingkungan Kampus. *Nutrix Journal*, 9(1), 22–37. <https://doi.org/10.37771/nj.v9i1.1266>
- Duivenbode, R., Hall, S., & Padela, A. I. (2020). A Mosque-Based Qualitative Study on

American Muslim Women's Organ Donation Beliefs. *Progress in Transplantation*, 30(1), 56–62. <https://doi.org/10.1177/1526924819893933>

Grasso, M., Lazzaro, G., Demaria, F., Menghini, D., & Vicari, S. (2022). The Strengths and Difficulties Questionnaire as a Valuable Screening Tool for Identifying Core Symptoms and Behavioural and Emotional Problems in Children with Neuropsychiatric Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7731. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137731>

Hamdalah, M. S. R., Aditya, M. D., & Ubaidillah, U. (2025). Manajemen Sumber Daya Manusia Guru Madrasah Berkelanjutan: Studi Literatur Sistematis tentang Isu Kesejahteraan dan Kompetensi Ekologis. *Sustainability: Educational Innovation and Local Identity*, 1(1), 29–44. <https://doi.org/10.47766/sustainability.v1i1.998>

Hendi, H., Ikhrum, D., Suryana, E., & Abdurrahmansyah, A. (2023). Menavigasi Perkembangan Masa Remaja Awal: Perkembangan, Tantangan, dan Kesempatan. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(10), 7629–7639. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i10.2991>

Irawan, M. F., Bella, S., & Nurhijatina, H. (2024). Menghadapi Tantangan Kesehatan Mental Di Kalangan Mahasiswa: Solusi Kolaboratif Antara Pendidikan Dan Layanan Kesehatan. *Jurnal Cerdik: Jurnal Pendidikan Dan Pengajaran*, 3(2), 106–117. <https://doi.org/10.21776/ub.jcerdik.2024.003.02.01>

Kamalah, A. D., & Nafiah, H. (2023). *Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja*. 1(2).

Kurniawan, R., Bulan, S., Kholis, N., Suryani, S., & Kusaeri, K. (2025). Cognitive religious alignment in expressive writing: Insights from Islamic schools. *Reading and Writing (South Africa)*, 16(1). <https://doi.org/10.4102/rw.v16i1.528>

Kusnanto, K., Noviyanti, N., Gudianto, C., & Usman, U. (2024). Transformasi Sosial-Ekonomi di Masyarakat Pedalaman: Integrasi Teknologi dan Ketahanan Pendidikan Menengah Kebawah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 10(2), 192–202. <https://doi.org/10.23887/jiis.v10i2.82914>

Leonida, S., Anjani, S., & Sugara, H. (2025). Kesehatan Mental Dalam Konteks Tekanan Ekonomi: Pendekatan Studi Kasus. *TheraEdu: Journal of Therapy and Educational Psychology*, 1(1), 38–47. <https://doi.org/10.63203/021817700>

Leuwol, F. S., Ramdan Yusuf, Eko Wahyudi, & Nunung Suryana Jamin. (2023). Pengaruh Kualitas Lingkungan Terhadap Kesejahteraan Psikologis Individu di Kota Metropolitan. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 2(08), 714–720. <https://doi.org/10.58812/jmws.v2i08.592>

Nuryani, R. (2024). *Upaya Pemberdayaan Remaja Melalui Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Siswa*. 4, 105–110.

Pakerti, M. I., & Ariana, A. D. (2024). HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DAN STIGMA DIRI DENGAN INTENSI Mencari BANTUAN

PADA REMAJA. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 2(4), 309–322. <https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i4.758>

Prahastuti, N. F. (2023). *Psychometric Properties Analysis of Self-Reported Questionnaire (SRQ)-20 Instrument with Rasch Mode*. 8(2), 148–173. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v8i22023.148-173>

Safitri, D. D., & Widodo, A. (2024). *Analisis Validitas Self Reporting Questionnaire ( Srq ) Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja*. 5, 754–760.

Singsorn, N., Sukpom, T., Nilkote, R., Rueangsri, W., & Papan, N. (2023). COMMUNITY-BASED LIFELONG LEARNING ACCORDING TO THE BUDDHIST WAY: A CASE STUDY OF WAT PA LELAİK WORAWIHAN, MUEANG DISTRICT, SUPHANBURI PROVINCE. *Journal of Buddhist Anthropology*, 8(4), 315–325. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85192501834&partnerID=40&md5=05e7cdf78f5e01dff10028e415c3d666>

Trisnawati, I. O. (2023). Karakteristik Nilai The Strength And Difficulties Questionnaire Untuk Skrining Kesehatan Mental Pada Anak Didik Baru Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Di Jakarta, Indonesia: Studi Cross-Sectional. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 5(2), 77–82. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v5i2.90>

Wahyudi, W., Mahesa, A. P., Putri, A. L., Dalimunthe, A. N. A., Widitya, D., & Afifah, S. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Remaja di Indonesia: Studi Literatur. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1), 503–509. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol4.Iss1.1587>

Wardani, I. W., Siregar, D. K., Rahmadanti, L., Putri, S. R., Suryaningrat, R. R., Fadilatunnisa, I., & Wibisono, M. R. (2023). *Psikoedukasi Peningkatan Kesadaran Kesehatan Mental Pada Masyarakat Desa Kedung Baya Kelurahan Kalitimbang Cilegon*. 1(7), 1020–1025.

Warsito, T. D., & Dian Ayubi. (2024). Gambaran Perilaku Ditinjau dari Faktor Kesulitan Emosional dan Pro-Sosial Remaja di Kota Bekasi Tahun 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1300–1312. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.4984>

Zaini, M. (2023). *Digital Based Early Detection Of Mental Health In Mental*. 5(4), 929–936.

Zaini, M., Abdurrahman, G., Zaini, M., Abdurrahman, G., Ilmu, F., Universitas, K., Jember, M., Teknik, F., & Muhammadiyah, U. (2023). *Desa Siaga Sehat Jiwa sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat Mental Health Alert Village as a Community-Based Mental Health Intervention*. 12(2).

Zaini, M., & Komarudin. (2025). Peranan Keluarga yang Tinggal di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan dalam Mencegah Masalah Psikososial. *The Indonesian Journal of Health Science*, 17(1), 59–69. <https://doi.org/10.32528/tijhs.v17i1.3202>