

PENGUNAAN *STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE* (SDQ) DALAM DETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL REMAJA UNTUK MENDUKUNG SDM TANGGUH

Ismailinar¹, Yusnita², Zahara Sukma³, Marlina⁴, Sulaiman⁵

^{1 4 5} Poltekkes Kemenkes Aceh, Prodi Keperawatan Aceh Utara

^{2 3} UPTD Puskesmas Simpang Keuramat, Kabupaten Aceh Utara

Email: ismailinar03@gmail.com

Abstract

Kesehatan mental remaja merupakan salah satu aspek penting dalam membentuk sumber daya manusia yang tangguh, produktif, dan berkualitas. Remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu memiliki kondisi psikologis yang sehat agar mampu berperan optimal dalam mendukung terwujudnya Indonesia Emas 2045. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil deteksi dini kesehatan mental remaja menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Simpang Keramat, Kabupaten Aceh Utara. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian dilaksanakan pada Maret 2025 dengan teknik *total sampling* terhadap 45 siswa kelas XI. Instrumen yang digunakan adalah SDQ-25, yang mencakup domain gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya, skor kesulitan, dan perilaku prososial. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 37 siswa (82%), dan mayoritas berusia 16 tahun. Pada domain gejala emosional, sebanyak 5 siswa (11%) berada pada kategori abnormal, 3 siswa (7%) *borderline*, dan 37 siswa (82%) normal. Pada domain masalah perilaku, 4 siswa (9%) abnormal, 7 siswa (15%) *borderline*, dan 34 siswa (76%) normal. Domain hiperaktivitas menunjukkan 1 siswa (2%) abnormal, 2 siswa (5%) *borderline*, dan 42 siswa (93%) normal. Sementara itu, masalah teman sebaya menunjukkan proporsi *borderline* yang cukup tinggi, yaitu 15 siswa (33%). Skor kesulitan menunjukkan 20 siswa (44%) berada pada kategori abnormal. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini dan program promotif-preventif kesehatan mental di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Kesehatan Mental Remaja; SDQ-25; Deteksi Dini

THE USE OF THE Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) FOR EARLY DETECTION OF ADOLESCENT MENTAL HEALTH TO SUPPORT RESILIENT HUMAN RESOURCES

Abstract

*Adolescent mental health is an important aspect in developing resilient, productive, and qualified human resources. As the future generation, adolescents need to have good psychological well-being in order to contribute optimally to the achievement of Indonesia Golden Vision 2045. This study aimed to describe the results of early mental health detection among adolescents using the *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) among eleventh-grade students at SMA Negeri 1 Simpang Keramat, North Aceh Regency. This study employed a cross-sectional design with a quantitative descriptive approach. The study was conducted in March 2025 using a total sampling technique involving 45 eleventh-grade students. The instrument used was the SDQ-25, which covers the domains of emotional symptoms, conduct problems, hyperactivity, peer problems, total difficulties score, and prosocial behavior. Data were analyzed univariately and presented in the form of frequency distributions and percentages. The results showed that most respondents were female, namely 37 students (82%), and the majority were 16 years old. In the emotional symptoms domain, 5 students (11%) were in the abnormal category, 3 students (7%) were in the borderline category, and 37 students (82%) were in the normal category. In the conduct problems domain, 4 students (9%) were abnormal, 7 students (15%) were borderline, and 34 students (76%) were normal. The hyperactivity domain showed that 1 student (2%) was abnormal, 2 students (5%) were borderline, and 42 students (93%) were normal. Meanwhile, the peer problems domain showed a relatively high borderline proportion, involving 15 students (33%). The total difficulties score showed that 20 students (44%) were in the abnormal category. These findings indicate the need to strengthen early detection and promote-preventive mental health programs in school settings.*

Keywords: Adolescent Mental Health; SDQ-25; Early Detection.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja merupakan salah satu faktor kunci dalam membangun sumber daya manusia (SDM) yang Tangguh dan berkualitas. Remaja adalah generasi penerus yang akan menentukan masa depan Indonesia, terutama dalam mewujudkan visi Indonesia Emas 2045. Visi Indonesia Emas 2045 menuntut generasi muda yang tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga mental. Kegagalan dalam menangani masalah kesehatan mental, termasuk gangguan perkembangan dan intelektual, pada remaja dapat berdampak serius pada perkembangan, produktivitas, dan kualitas hidup remaja (Kielling, dkk, 2011).

Kesehatan mental yang baik menjadi landasan penting untuk menciptakan remaja yang mampu berkontribusi secara optimal dalam

pembangunan bangsa Namun, ditengah perkembangan teknologi dan perubahan sosial yang cepat, remaja semakin rentan terhadap berbagai masalah kesehatan mental, seperti kecemasan, stress serta gangguan perilaku (Kamalah dan Hanafiah, 2023).

Di Indonesia kasus bunuh diri dapat mencapai 10.000 atau setara dengan setiap hari selama satu jam terdapat kasus bunuh diri. Menurut ahli sudiologit 4.2% remaja di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Dari kalangan siswa sebesar 6,9% memiliki niatan untuk bunuh diri sedangkan 3% lain benar-benar terlibat dalam percobaan bunuh diri (Purnamasari, dkk, 2023).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Kemenkes, 2021). Kondisi ini dapat menghambat potensi mereka dalam mencapai prestasi akademik, membangun hubungan social yang sehat, serta berkontribusi secara positif bagi masyarakat.

Deteksi dini menjadi Langkah penting dalam menangani permasalahan kesehatan mental remaja sebelum menjadi gangguan yang lebih serius. Salah satu instrument yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi potensi masalah psikologis pada remaja adalah (SDQ). Instrument SDQ-25 merupakan alat ukur penilaian singkat untuk masalah kesehatan mental yang mencakup berbagai gejala kesehatan mental termasuk masalah perilaku, kurangnya perhatian hiperaktif, gejala emosional, dan masalah teman sebaya, serta perilaku prososial (Tormod dkk., 2016). SDQ hanya merupakan alat skrining dan bukan alat diagnostik, sehingga diperlukan rekomendasi lebih lanjut dari profesional kesehatan mental apabila ditemukan hasil yang mengkhawatirkan (Sudiro dan Kuswardani, 2024).

Penggunaan SDQ-25 dapat membantu tenaga pendidik, orang tua serta tenaga medis dalam memahami kondisi mental remaja dan memberikan intervensi yang sesuai sejak dini. Konsekuensi dari kegagalan mengatasi kondisi kesehatan mental pada masa remaja adalah meluasnya masalah kesehatan mental pada usia dewasa, merusak kesehatan fisik dan membatasi kesempatan untuk menjalani kehidupan yang memuaskan sebagai individu dewasa (Al Dahri, dkk, 2025).

Di Indonesia, kesadaran terhadap pentingnya kesehatan mental remaja masih perlu ditingkatkan. Banyak remaja yang mengalami masalah psikologis tetapi tidak mendapat dukungan atau penanganan yang tepat karena minimnya deteksi dini dan stigma terhadap kesehatan mental. Oleh karena itu, optimalisasi penggunaan SDQ-25 sebagai alat skrining di lingkungan sekolah maupun komunitas menjadi solusi strategis dalam memperkuat ketahanan mental remaja (Sarfika, dkk, 2023).

Implementasi SDQ-25 yang efektif diharapkan dapat memberikan pemetaan yang lebih akurat terkait kondisi mental remaja, sehingga dapat diambil Langkah preventif dan intervensi yang tepat sasaran. Dengan kesehatan mental yang terjaga, remaja dapat tumbuh menjadi individu yang produktif, *resilien* dan siap menghadapi tantangan di masa depan. Upaya ini sejalan dengan tujuan pembangunan SDM unggul dalam mendukung pencapaian Indonesia Emas 2045, dimana generasi

muda yang sehat secara mental dan fisik akan menjadi motor penggerak kemajuan bangsa (Setiawan, 2025).

Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran SDQ-25 dalam deteksi dini kesehatan mental remaja serta mengkaji strategi optimalisasi penggunaannya dalam membangun SDM yang Tangguh dan berkualitas. Dengan demikian diharapkan SDQ-25 dapat menjadi alat yang efektif dalam mendukung kebijakan kesehatan mental di Indonesia serta mendorong terciptanya generasi emas yang siap bersaing di kancah global.

2. METODE

Metode penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2025 di SMA Negeri 1 Simpang Keramat, Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI SMA Negeri 1 Simpang Keramat Tahun 2025 yang berjumlah 45 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria sampel dijadikan responden. Kriteria inklusi yaitu siswa kelas XI, berusia 15-17 tahun, hadir saat pengumpulan data, bersedia menjadi responden, serta mengisi kuesioner secara lengkap. Kriteria eksklusi yaitu siswa yang tidak hadir atau sakit pada saat pengumpulan data, tidak bersedia menjadi responden, atau mengembalikan kuesioner yang tidak lengkap. Berdasarkan kriteria tersebut, jumlah sampel penelitian sebanyak 45 siswa.

Instrumen yang digunakan adalah *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) versi self-report untuk usia 11-18 tahun, terdiri atas 25 butir pernyataan dalam lima domain, yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya, dan perilaku prososial. Setiap domain terdiri atas lima butir. Pilihan jawaban menggunakan skala Likert tiga kategori, yaitu tidak benar/tidak pernah (skor 0), agak benar/kadang benar (skor 1), dan benar/selalu benar (skor 2), dengan penyesuaian skor terbalik pada beberapa butir sesuai pedoman SDQ. Skor setiap domain berkisar 0-10.

Skor kesulitan total diperoleh dari penjumlahan empat domain masalah, yaitu gejala emosional (E), masalah perilaku (C), hiperaktivitas (H), dan masalah teman sebaya (P), sehingga rentang skor adalah 0-40. Domain perilaku prososial tidak dimasukkan ke dalam skor kesulitan total dan dianalisis terpisah sebagai domain kekuatan/protektif. Kategori skor kesulitan total adalah normal 0-15, ambang/*borderline* 16-19, dan abnormal 20-40. Kategori tiap domain masalah ditentukan sebagai berikut: gejala emosional normal 0-5, ambang/*borderline* 6, abnormal 7-10; masalah perilaku normal 0-3, ambang/*borderline* 4, abnormal 5-10; hiperaktivitas normal 0-5, ambang/*borderline* 6, abnormal 7-10; dan masalah teman sebaya normal 0-3, ambang/*borderline* 4-5, abnormal 6-10. Pada domain perilaku prososial, skor 0-4 dikategorikan abnormal, skor 5 dikategorikan ambang/*borderline*, dan skor 6-10 dikategorikan normal.

Data diolah dan disajikan secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase pada karakteristik responden, setiap domain SDQ, skor kesulitan total, dan perilaku prososial. Penelitian dilaksanakan

setelah memperoleh izin dari pihak sekolah. Sebelum pengisian kuesioner, responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, kesukarelaan untuk berpartisipasi, dan penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden siswa kelas XI SMA Negeri 1 Simpang Keramat, Kabupaten Aceh Utara Tahun 2025

Karakteristik	f	%
1. Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	18
Perempuan	37	82
2. Usia		
15	3	7
16	37	82
17	5	11
Total	45	100

Tabel 2. Distribusi Aspek Gejala Emosional, Masalah Perilaku, Hiperaktivitas, Masalah Teman Sebaya, perilaku Pro Sosial dalam SDQ

Kategori	f	%
Gejala Emosional (E)		
Abnormal	5	11
Ambang/ <i>borderline</i>	3	7
Normal	37	82
Masalah Perilaku (C)		
Abnormal	4	9
Ambang/ <i>borderline</i>	7	15
Normal	34	76
Hiperaktifitas (H)		
Abnormal	1	2
Ambang/ <i>borderline</i>	2	5
Normal	42	93
Masalah Teman Sebaya (P)		
Abnormal	5	11
Ambang/ <i>borderline</i>	15	33
Normal	25	56
Skor Kesulitan (E+C+H+P)		
Abnormal	20	44
Ambang/ <i>borderline</i>	15	33
Normal	10	23
Perilaku Pro sosial		
Abnormal	2	4
Ambang/ <i>borderline</i>	8	18
Normal	35	78
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 responden (82%). Dilihat dari usia, mayoritas responden berada pada usia 16 tahun dengan jumlah yang sama, yaitu 37 responden (82%). Hasil deteksi dini kesehatan mental remaja menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada Tabel 2 menunjukkan variasi kategori pada setiap domain penilaian. Pada domain gejala emosional, dari 45 siswa yang diperiksa, sebanyak 5 siswa (11%) berada pada kategori abnormal, 3 siswa (7%) berada pada kategori ambang atau *borderline*, dan 37 siswa (82%) berada pada kategori normal. Pada domain masalah perilaku, diperoleh 4 siswa (9%) dalam kategori abnormal, 7 siswa (15%) kategori ambang atau *borderline*, dan 34 siswa (76%) kategori normal.

Selanjutnya, pada domain hiperaktivitas, mayoritas responden berada pada kategori normal, yaitu 42 siswa (93%), sedangkan 2 siswa (5%) berada pada kategori ambang atau *borderline*, dan 1 siswa (2%) termasuk kategori abnormal. Pada domain masalah teman sebaya, sebanyak 5 siswa (11%) berada pada kategori abnormal, 15 siswa (33%) berada pada kategori ambang atau *borderline*, dan 25 siswa (56%) berada pada kategori normal. Sementara itu, skor kesulitan total yang merupakan akumulasi dari empat subskala, yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah teman sebaya, menunjukkan bahwa 20 siswa (44%) berada pada kategori abnormal, 15 siswa (33%) kategori ambang atau *borderline*, dan 10 siswa (23%) kategori normal.

Pada domain perilaku prososial, sebagian besar responden berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 35 siswa (78%). Sebanyak 8 siswa (18%) berada pada kategori ambang atau *borderline*, dan 2 siswa (4%) berada pada kategori abnormal. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa berada pada kategori normal pada beberapa domain SDQ, masih terdapat sejumlah siswa yang menunjukkan indikasi masalah psikososial, terutama pada skor kesulitan total dan masalah teman sebaya, sehingga memerlukan perhatian lebih lanjut melalui program deteksi dini, edukasi, dan pendampingan kesehatan mental di lingkungan sekolah.

4. PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah remaja berusia 15-17 tahun dengan mayoritas yang menjadi responden adalah usia 16 tahun (82%), berjenis kelamin perempuan 37 responden (82%). Pada tahap ini, remaja perlu menghadapi perubahan fisik, kognitif, dan emosional yang dapat menyebabkan stres serta gangguan perilaku. Secara umum hasil yang didapat kan pada penelitian dengan menggunakan SDQ-25 ini adalah normal. Tapi walaupun begitu kita tidak bisa juga menutup mata terhadap hasil yang *borderline* dan abnormal. Prevalensi gangguan kesehatan mental dimulai pada masa remaja, dan jika mereka tidak didiagnosis dan diatasi dengan baik maka akan terus berlanjut hingga fase dewasa dan mengancam perkembangannya (Al Dahri, 2025). Masalah gejala emosional pada penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki skor gejala emosi pada kategori normal, walaupun begitu masih

didapatkan siswa yang mempunyai skor abnormal dan *borderline*.

Menurut Kemenkes (2021) nilai abnormal berarti anak atau remaja yang memiliki masalah perilaku dan emosi dimana dalam keadaan tersebut dikategorikan menjadi perhatian utama dan harus melakukan pemeriksaan lanjutan. Masalah mental emosional remaja yang kurang baik diantaranya lebih suka menyendiri, merasa cemas atau khawatir terhadap apapun, sering merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis, sulit memusatkan perhatian pada apapun, sering merasa ketakutan, memiliki fokus yang kurang baik. Hal ini sangat membahayakan kesehatan jiwa remaja jika tidak mendapat penanganan dan perhatian khusus sehingga kurang dapat berdampak tidak baik pada perkembangan remaja dan kehidupan sehari-hari remaja. Resiko terjadi gangguan pertumbuhan kognitif, kesulitan belajar lantaran mereka tidak bisa berkonsentrasi dalam belajar, bertindak sepantasnya didalam lingkungan sekolah, sehingga dapat menurunkan angka kenakalan dan kriminalitas pada saat dewasa kelak (Kamalah dan Hafiah,2023).

Kategori skor kesulitan merupakan akumulasi dari skor gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, dan masalah dalam hubungan dengan teman sebaya, yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan mental. Sebagian besar responden memiliki skor kesulitan pada kategori abnormal (44%). Sedangkan pada Skor Perilaku Prososial, hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat perilaku prososial berada pada kategori normal.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil skrining menggunakan SDQ-25 pada 45 siswa kelas XI SMA Negeri 1 Simpang Keramat, sebagian besar responden berada pada kategori normal pada domain gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya, dan perilaku prososial. Namun, skor kesulitan menunjukkan 20 siswa (44%) berada pada kategori abnormal dan 15 siswa (33%) pada kategori ambang/*borderline*. Temuan ini menunjukkan perlunya tindak lanjut deteksi dini kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah, khususnya pada siswa dengan skor ambang/*borderline* dan abnormal.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dhahri, M., Al-Huseini, S., Al-Jamoudi, M., Jaju, S., Al-Adawi, S., & Mirza, H. (2025). Accuracy of the *Strengths and Difficulties Questionnaire* in identifying common mental health disorders in children and adolescents: a cross-sectional analytical study. *Discover Mental Health*, 5(1), 4.
- Goodman, R. (2009). *Strengths and Difficulties Questionnaire* as a dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(4), 400-403.-1270.
- Kementerian Kesehatan RI, "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia," last modified 2021, accessed Maret 2, 2025,<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.

- Kamalah, A. D., & Nafiah, H. (2023). Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 68-72.
- Kemenkes RI. (2021). *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Ditjen Pencegahan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, Accessed 2 Maret 2025. from <https://perpustakaan.kemkes.go.id/books/petunjuk-teknis-pencegahan-dan-pengendalian-gangguan-mental-emosional/>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The lancet*, 378(9801), 1515-1525.
- Pandia, V., Noviandhari, A., Amelia, I., Hidayat, G. H., Fadlyana, E., & Dhamayanti, M. (2021). Association of mental health problems and socio-demographic factors among adolescents in Indonesia. *Global pediatric health*, 8.
- Purnamasari, Y., Fitri, N., & Mardiana, N. (2023). Faktor-faktor yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 609-616.
- Sarfika, R., Roberto, M., Wenny, B. P., Freska, W., Mahathir, M., Adelirandy, O., & Putri, D. E. (2023). Deteksi dini dan edukasi tumbuh kembang psikososial sebagai upaya pencegahan masalah kesehatan mental pada remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1262
- Goodman, A., & Sequeira, M., Singh, S., Fernandes, L., Gaikwad, L., Gupta, D., Chibanda, D., & Nadkarni, A. (2022). Adolescent Health Series: The status of adolescent mental health research, practice and policy in sub-Saharan Africa: A narrative review. *Tropical Medicine & International Health*, 27(9), 758-766. <https://doi.org/10.1111/tmi.13802>
- Setyawan, B. (2025). Pentingnya Meningkatkan Resiliensi Remaja dalam Mewujudkan Indonesia Emas Tahun 2045. *Proceedings Series of Educational Studies*, 453-457.
- Sudiro, S. F., & Koeswardani, H. H. V. (2024) Upaya Deteksi Permasalahan Kesehatan Mental Siswa di SMPN 2 Kismantoro dengan Alat Skrining Perilaku Strength and Difficulties Questionnaire. *Jurnal Pengabdian, Riset, Kreativitas, Inovasi, dan Teknologi Tepat Guna*, 2(2), 438-445.
- Tormod, B., Hysing, M., Skogen, J. C., & Breivik, K. (2016). The *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ): Factor Structure and Gender Equivalence in Norwegian Adolescents. *Plos One Journal*, 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152202>.