

Kesehatan Mental dan School Well-Being Peserta Didik: Tantangan Baru Sekolah Modern

Ahmad Selan^{1*}, Abdurrahman Ahmadi²

¹Program Studi Ekonomi Syariah, UIN A. M. Sangadji Ambon

Jl. Tarmidzi Taher, Batu Metah, 97224, Ambon, Indonesia

²Program Studi Manajemen Bisnis Syariah, UIN A. M. Sangadji Ambon

Jl. Tarmidzi Taher, Batu Metah, 97224, Ambon, Indonesia

Email corresponding : sufiahmad417@gmail.com

Article Info

Article history:

Received month dd, yyyy

Revised month dd, yyyy

Accepted month dd, yyyy

Keywords:

bullying, dukungan psikososial,
kesehatan mental, peserta didik
school well-being.

ABSTRACT (10 PT)

Artikel ini membahas kesehatan mental dan school well-being sebagai isu pendidikan yang semakin penting dalam era pasca-pandemi dan digital. Sekolah tidak lagi cukup dinilai dari capaian akademik, tetapi juga dari kemampuannya menciptakan lingkungan aman, suportif, dan bermakna bagi peserta didik. Kajian ini menggunakan studi literatur dan sintesis data sekunder dari UNICEF, WHO, OECD, BPS, dan penelitian terkait kesehatan mental remaja. Hasil kajian menunjukkan bahwa tekanan akademik, relasi teman sebaya, penggunaan media sosial, dukungan keluarga, dan layanan sekolah saling memengaruhi well-being dan capaian belajar. Artikel ini mengusulkan School Well-Being Index sebagai kerangka awal untuk memantau rasa aman, relasi, dukungan guru, beban akademik, akses konseling, dan literasi emosi.

 <https://doi.org/10.30598/mentoringv1i1pp65-80>



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

1. INTRODUCTION

Kesehatan mental peserta didik menjadi salah satu isu pendidikan paling mendesak. Sekolah modern menghadapi tantangan yang tidak hanya terkait kurikulum dan nilai akademik, tetapi juga tekanan sosial, kecemasan, bullying, penggunaan gawai, dan perubahan relasi keluarga. Peserta didik yang secara emosional tidak aman akan sulit berkonsentrasi, berpartisipasi, dan membangun identitas belajar yang sehat.

Lima rujukan terdahulu menjadi dasar artikel ini. Pertama, UNICEF Indonesia Adolescent Health Profile 2024 mencatat bahwa Indonesia memiliki populasi remaja besar dan menghadapi tantangan kesehatan mental, termasuk stigma dan kesenjangan layanan [1]. Kedua, WHO menyatakan bahwa satu dari tujuh remaja usia 10-19 tahun secara global mengalami gangguan mental [2]. Ketiga, WHO dan UNICEF menerbitkan panduan layanan kesehatan mental anak dan muda untuk memperkuat akses dan respons sistem [3]. Keempat, Cavioni et al. menunjukkan bahwa relasi sekolah dan kepuasan hidup berkaitan dengan kesehatan mental remaja [6]. Kelima, program school-based MHPSS yang didukung UNICEF di Indonesia menunjukkan pentingnya deteksi dini dan dukungan di sekolah [19]. Masalah pendidikan muncul ketika kesehatan mental dipandang sebagai isu tambahan, bukan bagian dari ekosistem belajar. Padahal, rasa aman, relasi positif, dan dukungan emosional merupakan prasyarat bagi pembelajaran. Siswa yang mengalami kecemasan berat, bullying, atau tekanan akademik berlebihan dapat menunjukkan penurunan motivasi, absensi, dan performa.

Novelty artikel ini terletak pada penyusunan School Well-Being Index yang menggabungkan enam dimensi sekolah sehat: rasa aman, relasi sosial, dukungan guru, beban akademik, akses konseling, dan literasi emosi. Kerangka ini dapat membantu sekolah membaca well-being secara sistematis dan menghubungkannya dengan strategi pembelajaran.

2. METHOD

Artikel ini menggunakan studi literatur naratif dan sintesis indikator. Sumber yang digunakan meliputi laporan UNICEF, WHO, OECD, BPS, serta artikel akademik tentang school well-being, dukungan psikososial, bullying, dan pembelajaran sosial-emosional. Analisis dilakukan dengan memetakan faktor risiko, faktor protektif, dan intervensi sekolah. School Well-Being Index (SWBI) dirumuskan sebagai berikut:

$$SWBI = 0.30B + 0.25R + 0.20S + 0.15P + 0.10A$$

Dalam persamaan tersebut, *B* menyatakan rasa aman dan bebas bullying, *R* menyatakan kualitas relasi, *S* menyatakan dukungan sekolah dan guru, *P* menyatakan keseimbangan tekanan akademik, dan *A* menyatakan akses layanan bantuan. Bobot terbesar diberikan pada rasa aman karena tanpa keamanan psikologis, intervensi akademik cenderung tidak efektif.

Table 1 menyajikan indikator awal pemantauan well-being sekolah.

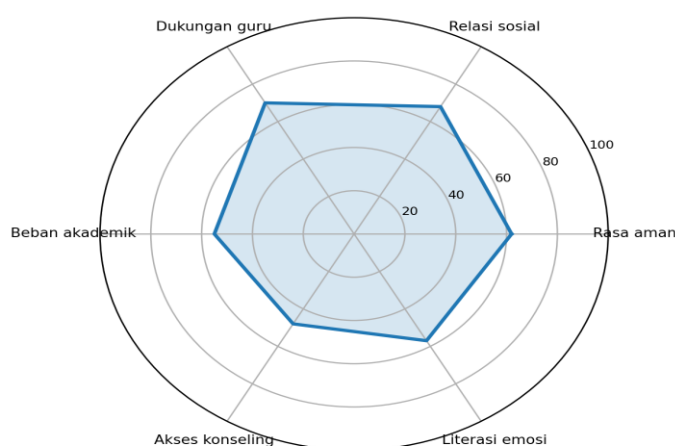
Dimensi	Indikator	Contoh Intervensi	Bukti yang Dapat Dikumpulkan
Rasa aman	Bebas bullying, keamanan psikologis	Kebijakan anti-bullying, kanal pelaporan	Survei iklim sekolah
Relasi sosial	Hubungan teman sebaya	Mentoring sebaya, kegiatan kolaboratif	Peta relasi dan observasi kelas
Dukungan guru	Kedekatan dan respons guru	Pelatihan komunikasi empatik	Umpan balik siswa
Beban akademik	Keseimbangan tugas dan istirahat	Koordinasi tugas lintas mapel	Audit beban tugas
Akses konseling	Ketersediaan layanan bantuan	Rujukan, konseling, MHPSS	Data kunjungan dan tindak lanjut

3. RESULTS AND DISCUSSION

3.1 Well-Being sebagai Prasyarat Belajar

Pembelajaran membutuhkan perhatian, motivasi, dan rasa aman. Ketika siswa merasa terancam, malu, atau cemas, energi kognitifnya banyak digunakan untuk bertahan, bukan memahami materi. Karena itu, school well-being bukan pengganti akademik, melainkan fondasi akademik. Sekolah yang mendukung well-being biasanya memiliki relasi guru-siswa yang baik, aturan yang jelas, ruang aman untuk melapor, dan budaya saling menghargai. Well-being juga tidak berarti sekolah menurunkan standar, tetapi sekolah membuat standar tinggi dapat dicapai melalui dukungan yang manusiawi.

Indeks School Well-Being: Enam Dimensi Pemantauan



Catatan: skor ilustratif untuk membantu rancangan asesmen sekolah, bukan hasil survei primer.

Gambar 1. Indeks School Well-Being

3.2 Tekanan Akademik dan Beban Tugas

Tekanan akademik dapat menjadi motivasi jika proporsional, tetapi menjadi risiko jika berlebihan dan tidak diimbangi dukungan. Banyak siswa menghadapi tumpukan

tugas dari berbagai mata pelajaran, ekspektasi keluarga, dan perbandingan sosial. Di era digital, tekanan bertambah karena siswa terus terpapar standar keberhasilan orang lain melalui media sosial. Sekolah perlu memiliki mekanisme koordinasi beban belajar. Guru antar mata pelajaran dapat menyelaraskan tenggat, membedakan tugas inti dan tugas tambahan, serta memberi ruang refleksi. Penilaian sebaiknya tidak hanya menumpuk produk, tetapi memberi umpan balik yang membantu siswa tumbuh.

3.3 Bullying, Relasi Sebaya, dan Iklim Sekolah

Bullying merupakan ancaman langsung terhadap rasa aman. Bentuknya dapat berupa fisik, verbal, sosial, maupun cyberbullying. Sekolah perlu memiliki sistem pelaporan yang dipercaya, perlindungan terhadap korban, pembinaan pelaku, dan edukasi saksi. Pendekatan hukuman saja tidak cukup jika budaya sekolah masih membiarkan ejekan, senioritas, atau kekerasan simbolik. Relasi teman sebaya dapat menjadi faktor risiko sekaligus faktor protektif. Program mentoring sebaya, kegiatan kolaboratif, dan pembelajaran sosial-emosional dapat memperkuat empati dan rasa memiliki. Siswa perlu belajar mengenali emosi, mengelola konflik, dan meminta bantuan.

3.4 Peran Guru dan Konselor

Guru sering menjadi orang dewasa pertama di sekolah yang melihat perubahan perilaku siswa. Karena itu, guru perlu memiliki literasi dasar kesehatan mental: mengenali tanda risiko, berkomunikasi empatik, menjaga batas profesional, dan merujuk siswa ke layanan yang tepat. Guru tidak harus menjadi psikolog, tetapi guru perlu tahu kapan dan kepada siapa harus merujuk. Konselor sekolah, wali kelas, dan tim kesiswaan perlu bekerja dalam sistem. Catatan kasus harus dijaga kerahasiaannya, tindak lanjut perlu terdokumentasi, dan komunikasi dengan orang tua dilakukan secara hati-hati. Sekolah yang baik memiliki jalur bantuan yang jelas, bukan hanya respons reaktif saat masalah sudah berat.

3.5 Kaitan Temuan dengan Penelitian Relevan

Temuan artikel ini konsisten dengan WHO dan UNICEF yang menekankan pentingnya layanan kesehatan mental anak dan muda yang mudah diakses [2], [3]. Artikel ini juga sejalan dengan Cavioni et al. yang menunjukkan bahwa relasi positif di sekolah berkaitan dengan kesehatan mental remaja [6]. Kontribusi artikel ini adalah merumuskan SWBI sebagai instrumen konseptual yang dapat digunakan sekolah untuk memantau dimensi well-being secara berkala.

3.6 Pembacaan Lanjutan terhadap Kualitas Implementasi

Pembacaan awal pada bagian sebelumnya menunjukkan bahwa isu pendidikan mutakhir tidak dapat diselesaikan hanya dengan perubahan instrumen administratif. Masalah utama terletak pada konsistensi antara desain kebijakan, kesiapan satuan pendidikan, kapasitas guru, dukungan keluarga, dan bukti dampak belajar. Dengan demikian, setiap inovasi pendidikan perlu dilihat sebagai sistem yang saling terhubung, bukan program tunggal yang berdiri sendiri. Secara analitis, kualitas implementasi dapat dipahami melalui tiga pertanyaan. Pertama, apakah kebijakan benar-benar dipahami oleh pelaksana di tingkat sekolah dan kelas? Kedua, apakah pelaksana memiliki sumber daya yang cukup untuk menerjemahkan kebijakan menjadi praktik? Ketiga, apakah sistem memiliki mekanisme umpan balik untuk memperbaiki implementasi berdasarkan data? Jika salah satu pertanyaan ini dijawab negatif, maka

inovasi berisiko berhenti sebagai dokumen, slogan, atau kegiatan seremonial. Kekuatan pendekatan berbasis data adalah kemampuannya mengurangi keputusan yang hanya mengandalkan kesan. Namun, data juga harus ditafsirkan secara hati-hati. Angka capaian, indeks, atau skor survei tidak boleh menjadi tujuan akhir, melainkan pintu masuk untuk memahami konteks. Dalam pendidikan, data yang sama dapat memiliki makna berbeda jika berasal dari sekolah dengan kondisi sosial, ekonomi, geografis, dan budaya yang berbeda.

Table 2 menyajikan rancangan intervensi bertingkat untuk school well-being.

Tingkat Dukungan	Sasaran	Contoh Kegiatan	Bukti Pemantauan
Universal	Semua siswa	Literasi emosi, anti-bullying, iklim kelas aman	Survei iklim sekolah
Terarah	Siswa dengan tanda risiko	Mentoring, konseling singkat, dukungan wali kelas	Catatan tindak lanjut
Intensif	Kasus kompleks	Rujukan profesional dan koordinasi orang tua	Dokumentasi rujukan aman
Krisis	Risiko membahayakan diri/orang lain	Protokol krisis dan perlindungan segera	SOP dan laporan insiden
Pemulihan	Pasca krisis	Reintegrasi belajar dan dukungan akademik	Rencana belajar individual

3.7 Implikasi Kebijakan dan Tata Kelola School Well-Being

Implikasi kebijakan pertama adalah perlunya peta jalan bertahap. Sekolah tidak dapat dipaksa mencapai tingkat kematangan yang sama dalam waktu singkat karena titik awalnya berbeda. Peta jalan perlu memuat tahap minimal, tahap berkembang, dan tahap maju. Tahap minimal berfokus pada pemenuhan prasyarat; tahap berkembang berfokus pada kualitas praktik; sedangkan tahap maju berfokus pada inovasi, evaluasi dampak, dan diseminasi praktik baik.

Implikasi kedua adalah pentingnya koordinasi antaraktor. guru, wali kelas, konselor, kepala sekolah, orang tua, layanan kesehatan, dan komunitas perlindungan anak tidak boleh bekerja dalam ruang terpisah. Kebijakan pendidikan sering gagal bukan karena tujuan buruk, tetapi karena rantai implementasi terlalu panjang dan pesan kebijakan berubah ketika sampai ke kelas. Oleh karena itu, pedoman nasional perlu disertai contoh operasional, ruang adaptasi lokal, dan mekanisme konsultasi. Implikasi ketiga adalah perlunya tata kelola risiko. Setiap inovasi membawa risiko baru: ketimpangan, beban kerja guru, bias pengukuran, penyalahgunaan data, atau resistensi budaya sekolah. Risiko tersebut perlu diidentifikasi sejak awal, diberi indikator pemantauan, dan dikaitkan dengan strategi mitigasi. Dengan cara ini, kebijakan tidak hanya berorientasi pada keberhasilan, tetapi juga siap membaca kegagalan secara produktif.

3.8 Rancangan Pengukuran dan Model Indeks

Untuk memperkuat akuntabilitas implementasi, artikel ini mengusulkan penggunaan indeks komposit yang dapat disesuaikan oleh peneliti atau sekolah. Indeks tidak dimaksudkan menggantikan observasi kualitatif, tetapi membantu menyederhanakan banyak indikator menjadi ringkasan awal yang mudah dipantau. Dalam praktiknya, indeks harus divalidasi melalui uji reliabilitas, diskusi pakar, serta pengujian lapangan. Persamaan umum yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$SWBI = 0.25A + 0.20R + 0.20G + 0.15K + 0.10L + 0.10P$$

Pada persamaan tersebut, komponen utama adalah rasa aman (A), relasi sebaya (R), dukungan guru (G), keseimbangan akademik (K), layanan bantuan (L), dan partisipasi siswa (P). Bobot dapat dibuat sama jika belum ada bukti empiris yang kuat, atau dibuat berbeda jika peneliti memiliki dasar teoritis dan empiris. Prinsip kehati-hatian diperlukan agar indeks tidak memberikan kesan kepastian yang berlebihan. Indeks yang baik justru membuka pertanyaan: mengapa skor suatu dimensi rendah, siapa yang terdampak, dan intervensi apa yang paling mungkin dilakukan? Pengukuran sebaiknya dilakukan dalam siklus. Pada awal periode, sekolah mengumpulkan data dasar. Pada tengah periode, sekolah mengevaluasi perubahan proses. Pada akhir periode, sekolah mengevaluasi hasil dan menulis refleksi. Siklus ini membantu sekolah bergerak dari budaya pelaporan menuju budaya pembelajaran organisasi.

3.9 Rancangan Penelitian Lanjutan yang Dapat Diterapkan

Rancangan penelitian lanjutan dapat menggunakan pendekatan campuran. Survei kuantitatif berguna untuk memetakan pola umum, sedangkan wawancara, observasi kelas, dan analisis dokumen membantu menjelaskan mengapa pola tersebut muncul. Dalam konteks pendidikan, pendekatan campuran sering lebih kuat karena fenomena belajar melibatkan angka, pengalaman, relasi, dan konteks sosial. Desain longitudinal juga penting. Banyak intervensi pendidikan tidak menunjukkan dampak besar dalam waktu singkat. Perubahan perilaku belajar, budaya guru, dan tata kelola sekolah membutuhkan waktu. Karena itu, pengukuran sebelum-sesudah saja belum cukup. Peneliti perlu mengikuti proses implementasi, merekam adaptasi, dan melihat apakah dampak bertahan setelah dukungan awal berkurang. Rancangan kuasi-eksperimen dapat dilakukan jika randomisasi penuh sulit. Sekolah yang menerima intervensi dapat dibandingkan dengan sekolah serupa yang belum menerima intervensi, dengan memperhatikan karakteristik awal. Analisis dapat dilengkapi dengan propensity score matching, difference-in-differences, atau model multilevel jika data siswa tersarang dalam kelas dan sekolah. Dengan demikian, kajian pendidikan menjadi lebih kuat secara metodologis sekaligus tetap realistis di lapangan.

3.10 Dimensi Etika, Inklusi, dan Perlindungan Peserta Didik

Setiap inovasi pendidikan harus diuji dari sisi etika. Pertanyaan utamanya bukan hanya apakah program efektif, tetapi juga apakah program adil, aman, dan menghormati martabat peserta didik. Dalam konteks sekolah, peserta didik berada pada posisi rentan karena mereka mengikuti sistem yang dirancang oleh orang dewasa. Oleh sebab itu, suara peserta didik perlu menjadi bagian dari evaluasi kebijakan. Inklusi tidak boleh dipahami sebagai tambahan setelah program berjalan. Sejak desain awal, program pendidikan perlu mempertimbangkan siswa dari keluarga rentan, daerah terpencil, penyandang disabilitas, siswa dengan hambatan belajar, dan siswa yang mengalami

tekanan psikososial. Program yang tampak berhasil pada rata-rata populasi dapat tetap gagal jika memperlebar kesenjangan bagi kelompok tertentu. Perlindungan data juga semakin penting. Sekolah mengumpulkan data akademik, perilaku, kehadiran, kesehatan, dan terkadang data psikologis. Data tersebut harus dikelola dengan prinsip minimalisasi, tujuan yang jelas, keamanan, dan akses terbatas. Ketika pendidikan semakin digital dan berbasis data, tata kelola privasi menjadi bagian dari mutu pendidikan, bukan urusan administratif semata.

3.11 Strategi Implementasi di Tingkat Kelas dan Sekolah

Pada tingkat kelas, strategi implementasi perlu dimulai dari praktik kecil yang konsisten. Guru tidak perlu langsung mengubah seluruh desain pembelajaran, tetapi dapat memilih satu aspek iklim kelas aman, koordinasi beban tugas, literasi emosi, dan mekanisme rujukan yang paling mendesak, mencoba strategi sederhana, mengumpulkan bukti, lalu memperbaikinya. Perubahan kecil yang dilakukan konsisten sering lebih berkelanjutan daripada perubahan besar yang tidak dipahami oleh guru. Pada tingkat sekolah, kepala sekolah perlu berperan sebagai pemimpin pembelajaran. Artinya, rapat sekolah tidak hanya membahas administrasi, tetapi juga bukti belajar siswa, kesulitan guru, dan rencana perbaikan kelas. Komunitas belajar guru dapat diarahkan untuk membahas kasus nyata, menelaah hasil asesmen, dan mengembangkan perangkat pembelajaran yang digunakan bersama. Pada tingkat ekosistem, dinas pendidikan dan perguruan tinggi dapat mendukung melalui pendampingan berbasis kebutuhan. Pelatihan satu kali sering tidak cukup. Guru membutuhkan model pendampingan yang memungkinkan praktik, umpan balik, refleksi, dan revisi. Perguruan tinggi dapat berkontribusi melalui penelitian tindakan, pengembangan instrumen, dan evaluasi dampak program di sekolah mitra.

3.12 Blind Spot dalam Pembacaan Kesehatan Mental Peserta Didik

Blind spot pertama adalah kecenderungan menyamakan kepatuhan administratif dengan keberhasilan substantif. Dokumen dapat lengkap, laporan dapat terkirim, dan kegiatan dapat terlaksana, tetapi perubahan belajar belum tentu terjadi. Oleh karena itu, evaluasi tidak boleh berhenti pada jumlah kegiatan, jumlah peserta, atau jumlah perangkat yang dibuat. Blind spot kedua adalah bias terhadap sekolah yang lebih mudah terlihat. Praktik baik sering diambil dari sekolah dengan sumber daya relatif kuat, guru aktif, dan dukungan orang tua tinggi. Jika praktik tersebut langsung direplikasi ke sekolah dengan sumber daya terbatas, hasilnya bisa berbeda. Replikasi memerlukan adaptasi konteks, bukan penyalinan bentuk luar. Blind spot ketiga adalah kurangnya perhatian pada beban kerja guru. Banyak inovasi pendidikan menambah tuntutan baru tanpa mengurangi beban lama. Akibatnya, guru mengalami kelelahan administratif dan sulit fokus pada kualitas interaksi belajar. Inovasi yang baik harus menanyakan: pekerjaan apa yang perlu dihentikan, disederhanakan, atau diintegrasikan agar guru memiliki ruang berpikir?

3.13 Skenario Implementasi Bertahap

Skenario pertama adalah skenario konservatif. Pada skenario ini, sekolah memulai school well-being dengan fokus pada pemetaan kondisi awal dan penyusunan SOP sederhana. Kelebihannya adalah risiko rendah dan mudah diterapkan. Kekurangannya, perubahan dapat berjalan lambat dan dampaknya belum segera terlihat. Skenario kedua adalah skenario moderat. Sekolah memilih beberapa kelas atau program sebagai pilot, melibatkan guru inti, dan melakukan evaluasi rutin. Skenario ini lebih seimbang karena

memberi ruang uji coba tanpa menuntut seluruh sekolah berubah sekaligus. Jika pilot berhasil, praktik dapat diperluas secara bertahap. Skenario ketiga adalah skenario transformatif. Sekolah mengintegrasikan school well-being ke dalam visi, anggaran, pelatihan guru, asesmen, dan kemitraan. Skenario ini berpotensi menghasilkan dampak besar, tetapi membutuhkan kepemimpinan kuat dan dukungan sistem. Tanpa dukungan yang memadai, skenario transformatif dapat berubah menjadi beban baru.

3.14 Evaluasi Dampak dan Keberlanjutan

Keberhasilan program pendidikan perlu dievaluasi pada tiga level: output, outcome, dan impact. Output menggambarkan kegiatan yang dilakukan, outcome menggambarkan perubahan perilaku atau kemampuan, sedangkan impact menggambarkan perubahan jangka panjang yang lebih luas. Dalam konteks artikel ini, indikator outcome dapat berupa rasa aman, kehadiran, keterlibatan belajar, perilaku meminta bantuan, dan penurunan kasus bullying. Keberlanjutan sangat bergantung pada institusionalisasi. Program yang hanya berjalan karena figur tertentu cenderung berhenti ketika figur itu pindah. Oleh karena itu, praktik baik harus ditulis dalam SOP, dimasukkan ke agenda sekolah, didukung anggaran, dan diwariskan melalui komunitas belajar. Keberlanjutan juga membutuhkan dokumentasi yang mudah dipahami guru baru. Evaluasi perlu menggabungkan data angka dan cerita perubahan. Angka membantu melihat pola, sedangkan cerita membantu memahami mekanisme. Misalnya, peningkatan skor dapat dijelaskan melalui perubahan cara guru memberi umpan balik, perubahan relasi kelas, atau peningkatan partisipasi siswa. Tanpa penjelasan mekanisme, evaluasi berisiko menjadi daftar angka tanpa pembelajaran.

3.15 Pembahasan Khusus: Well-Being Tidak Berarti Menurunkan Standar Akademik

Salah satu kekhawatiran terhadap pendekatan well-being adalah anggapan bahwa sekolah akan menjadi terlalu lunak. Kekhawatiran ini perlu diluruskan. Well-being bukan berarti menghapus tantangan akademik, melainkan memastikan tantangan diberikan dalam lingkungan yang aman, terstruktur, dan suportif. Siswa tetap perlu belajar disiplin, bekerja keras, dan menghadapi kesulitan, tetapi tidak dibiarkan sendirian. Tekanan yang sehat berbeda dengan tekanan yang merusak. Tekanan sehat memiliki tujuan jelas, dukungan memadai, umpan balik, dan kesempatan memperbaiki. Tekanan merusak ditandai ketidakjelasan, rasa takut, perbandingan sosial berlebihan, dan hilangnya ruang pemulihan. Sekolah perlu membedakan keduanya agar standar akademik dan kesehatan mental dapat berjalan bersama.

Pendekatan whole-school penting karena kesehatan mental tidak dapat diserahkan hanya kepada guru BK atau konselor. Semua guru berkontribusi membentuk iklim emosional kelas. Cara guru memberi komentar, mengelola kesalahan, menanggapi konflik, dan merancang beban tugas dapat memperkuat atau melemahkan well-being siswa.

3.16 Model Perubahan Perilaku pada kesehatan mental dan school well-being

Perubahan pendidikan pada dasarnya adalah perubahan perilaku. Kebijakan baru tidak otomatis mengubah praktik karena guru, siswa, kepala sekolah, dan orang tua membawa kebiasaan lama ke dalam sistem baru. Oleh karena itu, analisis kesehatan mental dan school well-being perlu memperhatikan faktor motivasi, kapasitas, kesempatan, dan norma sosial. Jika guru setuju secara ideologis tetapi tidak memiliki waktu dan contoh praktik, perubahan tetap akan berjalan lambat. Sebaliknya, jika guru diberi contoh sederhana, dukungan sejawat, dan ruang bereksperimen, inovasi lebih

mungkin tumbuh. Dalam kerangka perubahan perilaku, kelas, ruang konseling, dan budaya sekolah dapat dipandang sebagai ruang sosial tempat keputusan kecil terjadi setiap hari. Guru memutuskan bagaimana membuka pelajaran, siswa memutuskan apakah bertanya atau diam, kepala sekolah memutuskan apakah rapat membahas data belajar atau hanya administrasi. Keputusan kecil itu, jika berulang, membentuk budaya sekolah. Maka, keberhasilan kesehatan mental dan school well-being tidak hanya ditentukan oleh kebijakan besar, tetapi juga oleh rutinitas mikro yang berulang di kelas dan sekolah. Faktor norma sosial penting karena guru sering meniru praktik yang dianggap wajar di komunitasnya. Jika budaya sekolah menganggap inovasi sebagai tambahan beban, guru yang mencoba hal baru dapat merasa sendirian. Namun, jika sekolah membangun budaya berbagi, observasi sejawat, dan refleksi, inovasi menjadi praktik kolektif. Dengan demikian, perubahan perilaku perlu dirancang sebagai gerakan organisasi, bukan hanya pelatihan individu.

3.17 Peran Data dalam Pengambilan Keputusan

Data dalam pendidikan sering tersedia, tetapi tidak selalu digunakan untuk pengambilan keputusan. Data hadir dalam nilai, kehadiran, hasil asesmen, catatan konseling, survei iklim sekolah, dan refleksi guru. Tantangannya adalah mengubah data tersebut menjadi percakapan perbaikan. Untuk kesehatan mental dan school well-being, data yang paling relevan bukan hanya data akhir, tetapi juga data proses seperti survei iklim sekolah, absensi, catatan kasus, dan umpan balik siswa. Pemanfaatan data harus mengikuti prinsip proporsional. Tidak semua hal harus diukur secara rumit. Sekolah dapat memulai dengan indikator sederhana yang dikumpulkan rutin, misalnya frekuensi praktik, tingkat partisipasi, kualitas tugas, atau catatan umpan balik. Data sederhana tetapi konsisten sering lebih berguna daripada instrumen kompleks yang hanya diisi sekali. Namun, data juga dapat menyesatkan jika dilepaskan dari konteks. Sekolah dengan skor rendah belum tentu malas; bisa jadi memiliki tantangan sosial ekonomi, geografis, atau sumber daya yang lebih berat. Karena itu, evaluasi kesehatan mental dan school well-being perlu menggabungkan angka dengan narasi konteks. Angka menjawab apa yang terjadi, sedangkan narasi membantu menjawab mengapa hal itu terjadi.

3.18 Matriks Risiko dan Mitigasi

Setiap inovasi perlu membaca risiko sejak awal. Risiko terbesar pada kesehatan mental dan school well-being adalah well-being dianggap isu tambahan sehingga tidak masuk tata kelola pembelajaran. Risiko ini dapat muncul secara halus, misalnya melalui beban administrasi yang meningkat, ketimpangan akses, atau perubahan yang hanya terjadi pada sebagian kecil guru. Jika risiko tidak dipetakan, program dapat terlihat berhasil di laporan tetapi gagal dirasakan oleh siswa. Pendekatan mitigasi yang disarankan adalah mengelompokkan risiko ke dalam empat kategori: risiko pedagogik, risiko kelembagaan, risiko sosial, dan risiko data. Risiko pedagogik berkaitan dengan kualitas pembelajaran; risiko kelembagaan berkaitan dengan kepemimpinan dan sumber daya; risiko sosial berkaitan dengan ketimpangan dan penerimaan komunitas; sedangkan risiko data berkaitan dengan akurasi, privasi, dan penggunaan indikator.

Table 3 menyajikan matriks risiko lanjutan yang dapat digunakan dalam evaluasi kesehatan mental dan school well-being

Kategori Risiko	Gejala Awal	Dampak Jika Dibiarkan	Mitigasi
Pedagogik	Praktik baru hanya formalitas	Tidak ada perubahan belajar bermakna	Observasi kelas dan umpan balik sejawat
Kelembagaan	Program bergantung pada satu figur	Tidak berkelanjutan saat terjadi rotasi	SOP, tim kerja, dan dokumentasi praktik
Sosial	Kelompok rentan tidak terjangkau	Kesenjangan makin lebar	Pemetaan kebutuhan dan dukungan afirmatif
Data	Indikator tidak valid atau terlalu umum	Keputusan salah arah	Validasi instrumen dan triangulasi data
Etika	Partisipasi siswa tidak didengar	Program kurang manusiawi	Forum suara siswa dan persetujuan yang jelas

3.19 Studi Kasus Simulatif pada Satuan Pendidikan

Misalkan sebuah sekolah ingin menerapkan kesehatan mental dan school well-being selama satu tahun ajaran. Pada bulan pertama, sekolah melakukan pemetaan awal melalui survei guru, observasi kelas, dan diskusi siswa. Hasil awal menunjukkan bahwa sebagian guru tertarik, tetapi belum memiliki contoh praktik konkret. Sebagian siswa juga belum memahami manfaat program. Situasi ini menunjukkan bahwa sekolah tidak cukup hanya membuat surat edaran, tetapi perlu membuat ruang belajar bersama. Pada triwulan pertama, sekolah memilih tiga kelas sebagai ruang uji coba. Guru yang terlibat menyusun perangkat sederhana, menerapkan literasi emosi, kanal pelaporan aman, koordinasi beban tugas, dan rujukan, dan mendokumentasikan kendala. Kepala sekolah tidak menilai guru dari kesempurnaan perangkat, tetapi dari kemampuan merefleksikan proses. Pendekatan ini penting karena inovasi sering gagal ketika guru takut salah. Pada triwulan kedua, praktik yang berhasil diperluas ke kelas lain. Sekolah menyusun rubrik yang lebih jelas dan membuat jadwal refleksi. Orang tua dilibatkan melalui komunikasi singkat yang menjelaskan tujuan program. Pada tahap ini, peran komunikasi publik menjadi penting agar program tidak disalahpahami sebagai tambahan beban bagi siswa atau keluarga. Pada akhir tahun, sekolah mengevaluasi perubahan melalui data rasa aman, keterlibatan belajar, penurunan bullying, dan peningkatan perilaku mencari bantuan. Evaluasi tidak hanya bertanya apakah program berjalan, tetapi apa yang berubah, siapa yang paling terbantu, dan bagian mana yang perlu diperbaiki. Studi kasus simulatif ini menunjukkan bahwa implementasi efektif membutuhkan siklus: pemetaan, uji coba, refleksi, perluasan, dan evaluasi.

3.20 Roadmap Implementasi 12 Bulan

Roadmap 12 bulan dapat membantu sekolah menghindari perubahan yang terlalu mendadak. Pada tiga bulan pertama, fokus diletakkan pada diagnosis dan penyamaan pemahaman. Pada bulan keempat sampai keenam, sekolah menjalankan pilot. Pada bulan ketujuh sampai kesembilan, sekolah memperluas praktik yang terbukti layak. Pada bulan kesepuluh sampai kedua belas, sekolah mengevaluasi dan melembagakan

praktik. Roadmap ini bersifat adaptif. Sekolah dengan kapasitas tinggi dapat bergerak lebih cepat, sedangkan sekolah dengan keterbatasan sumber daya dapat memperpanjang fase awal. Yang penting adalah setiap fase memiliki bukti. Tanpa bukti, sekolah mudah merasa sudah berubah hanya karena kegiatan sudah dilaksanakan.

Table 4 menyajikan contoh roadmap 12 bulan untuk kesehatan mental dan school well-being.

Fase	Bulan	Fokus	Produk Utama
Diagnosis	1-2	Pemetaan kondisi awal dan kebutuhan	Laporan baseline dan daftar prioritas
Perancangan	3	Penyusunan instrumen, SOP, dan pilot	Rencana aksi sekolah
Pilot	4-6	Uji coba pada kelas/program terbatas	Portofolio praktik dan catatan refleksi
Perluasan	7-9	Replikasi adaptif ke kelas lain	Komunitas belajar dan perangkat revisi
Evaluasi	10-11	Analisis output dan outcome	Laporan evaluasi dan rekomendasi
Institusionalisasi	12	Integrasi ke program sekolah	SOP final dan agenda tahun berikutnya

3.21 Peran Kepemimpinan Sekolah

Kepemimpinan sekolah menentukan apakah kesehatan mental dan school well-being menjadi program hidup atau sekadar dokumen. Kepala sekolah perlu menciptakan ruang aman bagi guru untuk mencoba, gagal, dan memperbaiki. Kepemimpinan yang terlalu menekankan kepatuhan dapat membuat guru fokus pada laporan, bukan pembelajaran. Sebaliknya, kepemimpinan pembelajaran mendorong guru bertanya: bukti apa yang menunjukkan siswa belajar lebih baik? Kepala sekolah juga berperan mengelola prioritas. Sekolah sering menghadapi banyak program sekaligus. Jika semua program dianggap sama penting, guru kehilangan fokus. Karena itu, kesehatan mental dan school well-being perlu dikaitkan dengan prioritas sekolah yang sudah ada, bukan berdiri sebagai kegiatan tambahan. Integrasi membuat beban lebih rasional dan dampak lebih mudah dilihat. Selain itu, kepala sekolah perlu membangun jejaring. guru, wali kelas, konselor, kepala sekolah, orang tua, layanan kesehatan, dan komunitas perlindungan anak dapat dilibatkan untuk memperkaya sumber daya dan perspektif. Namun, kemitraan harus memiliki tujuan jelas. Kerja sama yang baik bukan sekadar menghadirkan narasumber, tetapi menghasilkan praktik, data, atau pendampingan yang benar-benar membantu sekolah.

3.22 Perspektif Siswa dan Keluarga

Siswa bukan hanya objek kebijakan. Mereka mengalami langsung perubahan yang dirancang orang dewasa. Karena itu, suara siswa perlu dikumpulkan melalui refleksi, survei singkat, forum kelas, atau wawancara. Pertanyaan sederhana seperti “bagian mana yang membantu kamu belajar?” dapat memberi informasi yang tidak terlihat

dalam nilai akademik. Keluarga juga memiliki peran penting, terutama ketika kesehatan mental dan school well-being berkaitan dengan kebiasaan belajar di rumah, akses teknologi, motivasi, atau dukungan emosional. Sekolah perlu berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami keluarga. Komunikasi yang terlalu teknis dapat membuat orang tua merasa jauh dari program sekolah. Di Indonesia, isu stigma kesehatan mental, tekanan akademik, penggunaan media sosial, dan keterbatasan layanan konseling membuat keterlibatan keluarga menjadi semakin penting. Perbedaan latar belakang sosial ekonomi dan budaya menyebabkan dukungan keluarga tidak seragam. Maka, sekolah perlu menyediakan dukungan yang tidak mempermalukan keluarga, seperti opsi tugas fleksibel, informasi ringkas, dan kanal komunikasi yang ramah.

3.23 Sintesis Kritis terhadap Literatur

Literatur internasional memberi banyak kerangka, tetapi tidak semuanya dapat langsung dipindahkan ke konteks Indonesia. Perbedaan ukuran kelas, beban guru, infrastruktur, budaya sekolah, dan kapasitas pemerintah daerah perlu diperhatikan. Oleh karena itu, penelitian lokal sangat penting untuk menguji apakah teori yang tampak kuat tetap berlaku pada kondisi sekolah yang beragam. Kajian ini menunjukkan bahwa literatur terbaru cenderung bergerak ke arah pendekatan ekosistem. Pendidikan tidak lagi dipahami hanya sebagai hubungan guru-siswa, tetapi sebagai jaringan kebijakan, teknologi, keluarga, pasar kerja, kesehatan, dan budaya. Perubahan satu komponen dapat gagal jika komponen lain tidak siap. Hal ini sangat terlihat pada kesehatan mental dan school well-being. Namun, literatur juga memiliki keterbatasan. Banyak kajian menekankan potensi, tetapi belum cukup banyak mengevaluasi dampak jangka panjang. Banyak model terlihat menjanjikan, tetapi belum diuji pada daerah 3T, sekolah kecil, atau konteks kelas besar. Celah ini membuka ruang penelitian lanjutan yang lebih kontekstual dan empiris.

3.24 Implikasi bagi Perguruan Tinggi dan LPTK

Perguruan tinggi, terutama LPTK, memiliki peran strategis dalam memperkuat kesehatan mental dan school well-being. Calon guru perlu dilatih bukan hanya memahami teori, tetapi juga menganalisis masalah kelas, menggunakan data sederhana, berkolaborasi dengan sejawat, dan merefleksikan praktik. Kurikulum pendidikan guru perlu memasukkan studi kasus nyata agar calon guru tidak terkejut ketika menghadapi kompleksitas sekolah. Dosen dan peneliti dapat membantu sekolah melalui riset kolaboratif. Alih-alih hanya mengambil data, perguruan tinggi dapat mengembangkan instrumen, mendampingi guru, dan mengembalikan hasil penelitian dalam bentuk yang berguna bagi sekolah. Hubungan seperti ini membuat penelitian pendidikan lebih etis dan berdampak. Mahasiswa calon guru juga dapat dilibatkan dalam proyek berbasis sekolah. Mereka dapat membantu observasi, menyusun bahan ajar, mengembangkan media, atau menganalisis data sederhana. Dengan supervisi yang baik, kegiatan ini memberi manfaat ganda: sekolah mendapat dukungan, sedangkan mahasiswa belajar dari masalah nyata.

3.25 Agenda Kebijakan Berbasis Bukti

Agenda kebijakan berbasis bukti memerlukan tiga prasyarat. Pertama, data harus relevan dengan keputusan. Kedua, aktor kebijakan harus memiliki kapasitas membaca data. Ketiga, sistem harus memberi ruang untuk menyesuaikan kebijakan berdasarkan hasil evaluasi. Tanpa ketiga prasyarat ini, data hanya menjadi lampiran laporan. Untuk kesehatan mental dan school well-being, kebijakan berbasis bukti dapat dimulai dari

pertanyaan sederhana: intervensi apa yang paling dibutuhkan, kelompok mana yang paling rentan, dan indikator apa yang menunjukkan perbaikan? Pertanyaan ini lebih berguna daripada sekadar menanyakan berapa banyak kegiatan yang sudah dilakukan. Fokus pada bukti mendorong kebijakan menjadi lebih jujur terhadap kenyataan lapangan. Pada akhirnya, tujuan pendidikan bukan sekadar melaksanakan program, tetapi meningkatkan pengalaman belajar dan masa depan peserta didik. Kesehatan mental dan school well-being perlu selalu dikembalikan pada pertanyaan moral: apakah kebijakan ini membuat siswa lebih mampu, lebih aman, lebih adil, dan lebih siap menghadapi perubahan? Pertanyaan ini menjaga agar inovasi tidak kehilangan arah kemanusiaannya.

3.26 Catatan Operasional untuk Replikasi Program

Agar kesehatan mental dan school well-being dapat direplikasi, sekolah perlu menyusun catatan operasional yang ringkas dan mudah dibaca. Catatan ini berisi tujuan program, aktor yang bertanggung jawab, jadwal kegiatan, instrumen yang digunakan, indikator keberhasilan, serta prosedur tindak lanjut jika ditemukan masalah. Dokumen operasional yang baik tidak harus panjang, tetapi harus menjawab pertanyaan praktis guru: apa yang perlu dilakukan, kapan dilakukan, dengan siapa dilakukan, dan bukti apa yang perlu dikumpulkan. Replikasi juga harus bersifat adaptif. Sekolah tidak disarankan menyalin seluruh model dari sekolah lain tanpa membaca konteks. Praktik yang berhasil di sekolah dengan jaringan internet baik, jumlah guru cukup, atau dukungan orang tua kuat mungkin perlu disederhanakan ketika diterapkan pada sekolah dengan kondisi berbeda. Prinsip replikasi yang sehat adalah mempertahankan tujuan inti, tetapi menyesuaikan cara pelaksanaan. Selain itu, dokumentasi cerita perubahan perlu dibuat. Angka dan tabel penting, tetapi cerita guru dan siswa sering menjelaskan proses perubahan secara lebih hidup. Misalnya, bagaimana guru mengubah strategi setelah melihat siswa pasif, bagaimana siswa mulai berani bertanya, atau bagaimana orang tua memahami tujuan program. Cerita semacam ini membantu sekolah lain membayangkan implementasi secara lebih realistis. Dalam pengembangan jangka panjang, kesehatan mental dan school well-being perlu dimasukkan ke dalam siklus perencanaan sekolah. Jika program hanya muncul sebagai kegiatan insidental, keberlanjutannya rapuh. Sekolah dapat menghubungkannya dengan rencana kerja tahunan, komunitas belajar guru, supervisi akademik, dan evaluasi diri sekolah. Dengan demikian, inovasi menjadi bagian dari cara sekolah bekerja, bukan proyek tambahan yang berhenti setelah laporan selesai.

3.27 Penguatan Sistem Rujukan dan Kolaborasi Lintas Layanan

Penguatan school well-being tidak akan memadai jika sekolah bekerja sendirian. Pada kasus ringan, guru dan wali kelas dapat memberi dukungan awal melalui komunikasi empatik, penyesuaian beban belajar, atau pendampingan sebaya. Namun, pada kasus yang lebih kompleks, sekolah perlu memiliki jalur rujukan yang jelas ke konselor, psikolog, puskesmas, layanan perlindungan anak, atau lembaga profesional lain. Jalur rujukan perlu ditulis dalam prosedur sederhana agar guru tidak bingung ketika menghadapi situasi mendesak. Kolaborasi lintas layanan juga memerlukan prinsip kerahasiaan. Data siswa yang berkaitan dengan kesehatan mental tidak boleh disebarkan dalam forum umum. Sekolah perlu membatasi akses informasi hanya kepada pihak yang benar-benar terlibat dalam penanganan. Prinsip ini penting untuk mencegah stigma dan menjaga kepercayaan siswa. Jika siswa merasa laporannya akan tersebar, mereka cenderung diam dan masalah menjadi lebih berat. Pada tingkat

pencegahan, sekolah dapat bekerja sama dengan puskesmas, perguruan tinggi, organisasi profesi, atau komunitas lokal untuk melakukan edukasi kesehatan mental. Edukasi tidak perlu menakut-nakuti, tetapi membantu siswa memahami emosi, stres, relasi sehat, penggunaan media sosial, dan cara mencari bantuan. Dengan pendekatan yang tepat, sekolah dapat menjadi tempat pertama yang mendukung siswa sebelum masalah berkembang menjadi krisis.

Keterlibatan keluarga tetap krusial. Orang tua perlu diberi pemahaman bahwa kesehatan mental bukan tanda kelemahan moral, melainkan bagian dari kesehatan manusia. Komunikasi sekolah dengan keluarga harus berhati-hati, tidak menyalahkan, dan berorientasi pada dukungan. Ketika sekolah dan keluarga memiliki bahasa yang sama, siswa memperoleh lingkungan yang lebih konsisten untuk pulih dan berkembang.

4. CONCLUSION

Kesehatan mental dan school well-being merupakan bagian inti dari kualitas pendidikan. Sekolah perlu membangun lingkungan aman, relasi suportif, beban akademik yang sehat, dan akses bantuan psikososial. School Well-Being Index yang diusulkan dapat menjadi kerangka awal untuk membaca kondisi siswa dan merancang intervensi berbasis bukti. Rekomendasi penelitian selanjutnya adalah Mengembangkan instrumen SWBI dan menguji reliabilitasnya pada berbagai jenjang sekolah. Meneliti hubungan antara well-being, absensi, dan capaian akademik. Mengevaluasi efektivitas program anti-bullying dan literasi emosi berbasis sekolah.

REFERENCES

- [1] UNICEF Indonesia, *Indonesia Adolescent Health Profile 2024*. Jakarta, Indonesia: UNICEF, 2025.
- [2] WHO, "Mental health of adolescents," Fact Sheet, Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2025.
- [3] WHO and UNICEF, *Mental Health of Children and Young People: Service Guidance*. Geneva and New York: WHO and UNICEF, 2024.
- [4] UNICEF, *The State of the World's Children 2021: On My Mind*. New York, NY, USA: UNICEF, 2021.
- [5] CDC, "Mental health: Adolescent and school health," Atlanta, GA, USA: CDC, 2024.
- [6] V. Cavioni, I. Grazzani, and A. Ornaghi, "Adolescents' mental health at school: The mediating role of life satisfaction," *Frontiers in Psychology*, vol. 12, 2021.
- [7] R. Kusumawardani et al., "Exploring the implementation of school-based mental health program for adolescents in Indonesia," *International Journal of Mental Health Systems*, vol. 17, no. 1, pp. 1-12, 2023.
- [8] Y. Agnesia, "Analysis of factors associated with adolescent mental health," *Journal of Educational, Social and Technology Management*, vol. 2025, pp. 1-10, 2025.
- [9] OECD, *PISA 2022 Results (Volume II): Learning During and From Disruption*. Paris, France: OECD Publishing, 2023.
- [10] BPS, *Statistik Pendidikan 2024*. Jakarta, Indonesia: Badan Pusat Statistik, 2024.
- [11] Kemendikdasmen, *Indonesia Education Statistics in Brief 2024/2025*. Jakarta, Indonesia: Pusdatin Kemendikdasmen, 2025.
- [12] UNESCO, *Happy Schools! A Framework for Learner Well-being in the Asia-Pacific*. Bangkok, Thailand: UNESCO Bangkok, 2016.
- [13] CASEL, *SEL Framework*. Chicago, IL, USA: Collaborative for Academic, Social, and

Emotional Learning, 2020.

- [14] D. Osher et al., "Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development," *Applied Developmental Science*, vol. 24, no. 1, pp. 6-36, 2020.
- [15] L. Darling-Hammond et al., *Whole Child Education*. Palo Alto, CA, USA: Learning Policy Institute, 2020.
- [16] M. Bonell et al., "School environments and student health," *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 3, no. 5, pp. 298-308, 2019.
- [17] UNESCO, *Reimagining Our Futures Together*. Paris, France: UNESCO, 2021.
- [18] World Bank, *Indonesia Learning Poverty Brief 2024*. Washington, DC, USA: World Bank, 2024.
- [19] UNICEF Indonesia, "Resilience blooms: Central Java's adolescents on the path to mental health," Jakarta, Indonesia, 2024.
- [20] WHO, *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents*. Geneva, Switzerland: WHO, 2017.
- [21] P. K. Smith, "School bullying," *Sociology Compass*, vol. 10, no. 6, pp. 519-532, 2016.
- [22] S. Livingstone and J. Stoilova, "The 4Cs: Classifying online risk to children," *CO:RE Short Report Series*, 2021.
- [23] UNICEF, *Preventing and Responding to Violence Against Children and Adolescents*. New York, NY, USA: UNICEF, 2023.
- [24] OECD, *How's Life? 2024: Well-being and Resilience*. Paris, France: OECD Publishing, 2024.
- [25] WHO, *Helping Adolescents Thrive Toolkit*. Geneva, Switzerland: WHO, 2021.

