

PENANGANAN KASUS DAN KESEHATAN MENTAL REMAJA

Mengapa Kesehatan Mental Remaja Penting?

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi, cara berpikir, hubungan sosial, serta pencarian identitas.

Di sekolah, permasalahan kesehatan mental dapat terlihat dalam berbagai bentuk, misalnya:

- a. perubahan perilaku secara tiba-tiba
- b. penurunan prestasi atau motivasi belajar
- c. sering tidak masuk sekolah
- d. menarik diri dari teman
- e. mudah marah atau menangis
- f. kesulitan berkonsentrasi
- g. konflik dengan teman atau keluarga
- h. tekanan akademik
- i. masalah pertemanan
- j. perundungan
- k. masalah keluarga
- l. kesulitan beradaptasi
- m. kecemasan berlebihan
- n. suasana hati yang terus menurun

Hal penting bagi guru BK, Tidak semua perubahan perilaku berarti siswa mengalami gangguan mental. Guru BK perlu melakukan identifikasi dan asesmen awal, bukan memberikan diagnosis klinis.

A. Memahami Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan mental berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk:

- mengenali dan mengelola emosi
- menghadapi tekanan kehidupan
- menjalin hubungan yang sehat
- belajar dan menjalankan aktivitas sehari-hari
- mengambil keputusan
- mengembangkan potensi diri

Kesehatan mental bukan berarti selalu bahagia. Siswa yang sehat secara mental tetap dapat

- sedih
- kecewa
- marah
- takut
- cemas
- mengalami kegagalan

Yang menjadi perhatian adalah intensitas, durasi, perubahan dari kondisi biasanya, serta dampaknya terhadap fungsi kehidupan siswa.

B. Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental Remaja

Gunakan pendekatan biopsikososial:

1. Faktor individu

- perkembangan diri
- kemampuan mengelola emosi
- pola pikir
- kepercayaan diri
- kemampuan memecahkan masalah

2. Faktor keluarga

- pola komunikasi
- konflik keluarga
- pola pengasuhan
- tuntutan keluarga
- dukungan orang tua

3. Faktor sekolah

- tekanan akademik
- hubungan dengan guru
- hubungan dengan teman
- bullying/perundungan
- lingkungan sekolah yang kurang suportif

4. Faktor sosial dan digital

- tekanan teman sebaya
- media sosial
- cyberbullying

- perbandingan sosial
- paparan konten negative

C. Identifikasi Dini: “Apa yang Harus Diamati Guru BK?”

Guru BK dapat menggunakan 4P sebagai kerangka sederhana:

P1 – Perubahan

Apakah terjadi perubahan dari kondisi siswa biasanya?

Contoh:

Siswa yang sebelumnya aktif menjadi pendiam dan sering menyendiri.

P2 – Perasaan

Bagaimana kondisi emosinya?

Perhatikan apakah siswa tampak:

- sangat cemas;
- sedih berkepanjangan;
- mudah tersinggung;
- takut berlebihan;
- kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai.

P3 – Perilaku

Apakah ada perubahan perilaku?

Misalnya:

- sering menghindari sekolah;
- prestasi menurun;
- sulit berkonsentrasi;
- menarik diri;
- sering terlibat konflik;
- perubahan pola tidur atau aktivitas sehari-hari.

P4 – Pengaruh terhadap fungsi

Seberapa besar masalah tersebut memengaruhi kehidupan siswa?

Perhatikan:

Belajar → Relasi → Keluarga → Aktivitas sehari-hari

Semakin besar gangguan terhadap fungsi siswa, semakin perlu mendapat perhatian dan tindak lanjut.

D. Prinsip Penting dalam Identifikasi

Guru BK tidak boleh langsung menyimpulkan:

“Anak ini depresi.”

atau

“Siswa ini mengalami gangguan kecemasan.”

Lebih tepat menggunakan bahasa:

“Saya melihat ada perubahan pada kondisi dan perilaku kamu. Saya ingin memahami apa yang sedang kamu alami.”

Karena identifikasi awal $\neq$ diagnosis.

Diagnosis merupakan kewenangan tenaga profesional kesehatan yang memiliki kompetensi klinis.

E. Penanganan Awal oleh Guru BK

Gunakan prinsip TENANG:

T – Terima siswa tanpa menghakimi

E – Empati, tunjukkan bahwa guru BK berusaha memahami pengalaman siswa.

N – Nyatakan kepedulian, sampaikan kepedulian secara tulus.

Contoh:

“Ibu/Bapak melihat akhir-akhir ini kamu tampak berbeda. Ibu/Bapak ingin memastikan kamu baik-baik saja.”

A – Ajak berbicara. Berikan kesempatan siswa menceritakan kondisinya.

N – Nilai kebutuhan dan risiko. Identifikasi tingkat masalah dan kebutuhan bantuan.

G – Gerakkan dukungan, tentukan tindak lanjut: pendampingan, kolaborasi, atau rujukan.

F. Keterampilan Komunikasi Awal

Hindari

✗ “Kamu jangan terlalu dipikirkan.”

✗ “Masalah seperti itu biasa.”

✗ “Kamu harus kuat.”

✗ “Temanmu saja bisa menghadapinya.”

✗ “Kamu sebenarnya kurang bersyukur.”

✗ Menginterogasi siswa.

Gunakan

✓ “Terima kasih sudah mau bercerita.”

✓ “Saya bisa memahami bahwa situasi tersebut tidak mudah bagi kamu.”

- ✓“Apa yang paling berat kamu rasakan saat ini?”
- ✓“Menurut kamu, bantuan seperti apa yang paling kamu butuhkan?”
- ✓“Kita pikirkan langkah berikutnya bersama-sama.”

G. Teknik Mendengarkan Aktif

Guru BK dapat menggunakan OARS:

O – Open Question

Pertanyaan terbuka.

“Apa yang terjadi akhir-akhir ini?”

A – Affirmation

Memberikan penguatan.

“Kamu sudah melakukan hal yang baik dengan mau menceritakannya.”

R – Reflective Listening

Memantulkan kembali inti cerita.

“Jadi, kamu merasa sangat tertekan karena tuntutan sekolah dan masalah dengan teman.”

S – Summarizing

Menyimpulkan pembicaraan.

“Dari cerita kamu, ada beberapa hal yang sedang kamu hadapi...”

H. Pemetaan Tingkat Kebutuhan Penanganan

Peserta MGBK dapat menggunakan 3 tingkat respons:

Tingkat	Kondisi	Respons Guru BK
Ringan	Masalah situasional, fungsi masih relatif baik	Konseling/pendampingan dasar dan monitoring
Sedang	Masalah berlangsung atau mulai mengganggu belajar/relasi	Pendampingan lebih intensif, kolaborasi dengan wali kelas/orang tua, pertimbangkan rujukan
Tinggi/Urgent	Ada risiko keselamatan atau kondisi psikologis sangat mengkhawatirkan	Prioritaskan keselamatan, jangan biarkan siswa sendirian, libatkan pihak yang tepat dan lakukan rujukan segera

Catatan: Jika terdapat kekhawatiran bahwa siswa berada dalam bahaya atau berisiko melukai dirinya/orang lain, keselamatan menjadi prioritas. Guru BK perlu mengikuti SOP sekolah dan jalur rujukan layanan kesehatan setempat, serta melibatkan orang dewasa/pihak profesional yang sesuai.

I. Batas Peran Guru BK

Guru BK memiliki peran penting dalam:

Identifikasi → Pendampingan awal → Konseling → Koordinasi → Monitoring → Rujukan

Namun guru BK bukan pengganti psikolog atau psikiater dalam menangani kondisi klinis.

Guru BK perlu merujuk ketika:

- masalah semakin berat;
- berlangsung cukup lama dan mengganggu fungsi siswa;
- membutuhkan evaluasi klinis;
- terdapat risiko keselamatan;
- siswa membutuhkan intervensi medis/psikologis khusus;
- kasus berada di luar kompetensi guru BK.

J. Alur Penanganan Kasus di Sekolah

1. Temukan
2. Identifikasi, Apa yang berubah? Apa yang dialami siswa?
3. Dengarkan, Bangun hubungan aman dan empatik.
4. Nilai kebutuhan dan risiko, Seberapa berat dan mendesak situasinya
5. Tentukan respons, Pendampingan dasar / kolaborasi / rujukan.
6. Libatkan sistem pendukung, Wali kelas – orang tua/wali – tenaga kesehatan/profesional – pihak sekolah sesuai kebutuhan.
7. Monitoring. Pantau perkembangan siswa.
8. Dokumentasi, Catat secara objektif, profesional, dan menjaga kerahasiaan.