

ISSN 2356-265X
E ISSN 3032-257X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 1. Juni 2024

**Teknik dan Manfaat Terapi Guided Imagery dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan:
Studi Literatur**

Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni

**Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada
Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen**

Rita Zahara, Lala Budi Fitriana

**Analisis Risiko Ergonomis dan Musculoskeletal Disorder (MsDs) dengan Metode
Nordic Body Map (NBP) pada Pekerja Konveksi**

Venny Diana

**Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten
Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga**

Tunik, Elok Yulidaningsih

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan
NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan**

Rani Ardina

**Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi
di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari**

Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto

**Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional
Pada Remaja**

Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa

Jurnal
Keperawatan

Volume 16

Nomer 01

Juni 2024

ISSN : 2356-265X
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Advisor:

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editor in Chief:

Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editorial Member:

1. Andri Nugraha, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,CHt (Stikes Karsa Husada Garut)
2. Dewi MPP, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB (Akper YKY Yogyakarta)
3. Furaida Khasanah, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Stikes Wira Medika Bali)

Reviewer Member:

1. Agus Sarwo P, S.Kep.,Ns.,M.HKes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, Ns., M.Kes (Stikes Yogyakarta)
4. Nunung Rachmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Akper YKY Yogyakarta)
5. Widuri, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Stikes Guna Bangsa Yogyakarta)

Technical Editor:

1. Kristianti Setiadewi, S.IP
2. Rahmadika Saputra, S.Kom

Administration:

Riska Diah Anggraini, S.Kep

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihan Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com
Website :
www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama "*et al*", bila terdapat lebih dari enam penulis

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 1, Juni 2024

Daftar Isi

Teknik dan Manfaat Terapi <i>Guided Imagery</i> dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan: Studi Literatur	1
<i>Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen	8
<i>Rita Zahara, Lala Budi Fitriana</i>	
Analisis Risiko Ergonomis dan <i>Musculoskeletal Disorder</i> (MsDs) dengan Metode <i>Nordic Body Map</i> (NBP) pada Pekerja Konveksi	14
<i>Venny Diana</i>	
Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga	21
<i>Tunik, Elok Yulidaningsih</i>	
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan	27
<i>Rani Ardina</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari	35
<i>Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto</i>	
Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja	42
<i>Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa</i>	

Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja

Yohana Makdalena Uniwaly¹, Widuri², Jennifa³

^{1,2,3}Keperawatan Program Sarjana STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

²E-mail: widuri.mahfud@gmail.com, widuri_mahfud@yahoo.com

Phone: +62 813 2865 3330

Abstrak

Latar belakang: Remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja dalam proses tumbuh kembang sering kali mengalami konflik baik dengan dirinya sendiri maupun dengan lingkungannya. Perubahan yang terjadi pada remaja apabila tidak dikendalikan dengan baik dapat memicu gangguan mental emosional. Upaya meningkatkan kesehatan mental emosional dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik secara rutin. **Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat aktivitas fisik dengan gangguan mental emosional pada remaja. **Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*, dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan 72 responden. Analisa data menggunakan uji *sperman rank*. **Hasil:** Analisa data menunjukkan aktivitas fisik berada pada kategori sangat baik yakni sebanyak 48 responden (66,7%). Gangguan mental emosional diukur dengan tiga karakteristik yaitu tingkat depresi mayoritas berada pada kategori normal sebanyak 28 responden (38,6%), dengan nilai *p-value* $0,008 > 0,05$. Tingkat kecemasan mayoritas kategori sangat parah sebanyak 24 responden (33,3%), dengan nilai *p-value* $0,006 > 0,05$, dan tingkat stres mayoritas kategori normal sebanyak 26 responden (36,1%), dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan gangguan mental emosional pada remaja.

Kata kunci: Remaja, tingkat aktivitas fisik, gangguan mental emosional

Abstract

Background: Adolescence is a transition from childhood to adulthood. Adolescents in the process of growth and development often experience conflict both with themselves and with the environment. Changes that occur in adolescents, if not controlled properly, can trigger emotional mental disorders. Efforts to improve emotional mental health can be done by doing regular physical activity. **Objective:** Determine the relationship between physical activity levels and mental emotional disorders in adolescents. **Research Method:** The design of this research is quantitative descriptive, with cross sectional method. Sampling used total sampling with 72 respondents. Data analysis using sperman rank test. **Results:** Data analysis showed physical activity was in the very good category of 48 respondents (66.7%). Mental emotional disorders are measured by three characteristics, namely the level of depression which is mostly in the normal category as many as 28 respondents (38.6%), with a *p-value* of $0.008 > 0.05$. The anxiety level of the very severe category was 24 respondents (33.3%), with a *p-value* of $0.006 > 0.05$, and the stress level with the normal category was 26 respondents (36.1%), with a *p-value* of $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** There is a relationship between physical activity levels and mental emotional disorders in adolescents.

Keywords: Adolescents, physical activity level, mental emotional disorders

PENDAHULUAN

Adolescence atau remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja merupakan masa dinamis dalam kehidupan. Saat remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat baik dari segi fisik, mental, maupun intelektual. Remaja dalam proses

tumbuh kembang sering kali mengalami konflik baik dengan dirinya sendiri maupun dengan lingkungannya.¹ Perubahan yang terjadi pada remaja apabila tidak dikendalikan dengan baik dapat memicu gangguan mental emosional.²

Gangguan mental emosional adalah keadaan seseorang yang menunjukkan adanya perubahan

emosi yang mungkin mengarah pada kondisi patologis Gejala gangguan mental emosional pada remaja dapat mengganggu fungsi aktivitas sehari-hari seperti fungsi sosial, akademik, dan fisik.³

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental banyak terjadi pada akhir masa kanak-kanak dan awal remaja. Data menunjukkan bahwa di seluruh dunia terdapat sekitar 450 juta remaja yang mengalami gangguan mental dan perilaku.⁴ Jenis gangguan kesehatan mental remaja yang paling banyak adalah depresi, kecemasan, dan *chizophrenia*. Penelitian berdasarkan data epidemiologi global di Singapura didapatkan 12-13% anak dan remaja menderita gangguan mental emosional.⁵

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2018 diperoleh bahwa penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 6% berumur 15-24 tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa sejumlah 10% remaja yang mengalami gangguan mental berusia 15-19 tahun. Berdasarkan data seluruh provinsi pada tahun 2013–2018 menunjukkan kejadian gangguan mental emosional pada penduduk berumur ≥ 15 tahun terdapat 9,8% di Indonesia dan 6% diantaranya adalah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.⁶

Menurut Muwarbawani (2017), banyak faktor yang menyebabkan gangguan mental emosional pada remaja, antara lain lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, media sosial, serta pergaulan yang menyimpang, banyaknya tuntutan guru kepada siswa saat di sekolah.⁷ Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi dampak negatif akibat stres tersebut yaitu secara teratur melakukan aktivitas fisik.⁸

Aktivitas fisik yang baik dan benar merupakan cara yang baik untuk menjaga dan mencegah suatu penyakit didalam tubuh. Aktivitas fisik dapat dilakukan dengan cara olahraga,

bermain dan rekreasi. Aktivitas fisik dapat memberikan beberapa manfaat untuk kesehatan seperti meningkatkan kesehatan mental antarlain dapat mengurangi stres, gejala kecemasan dan depresi.⁹

Berdasarkan data WHO (2022) terdapat 81% remaja yang kurang aktif dalam melakukan aktivitas fisik berusia 11-17 tahun. Terdapat 84% remaja perempuan yang masih kurang aktif dibandingkan dengan laki-laki. Kemudian didapatkan juga bahwa 78% remaja diharapkan dapat melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit perhari dengan frekuensi sedang sampai berat guna meningkatkan dan mempertahankan kesehatan serta kekuatan otot.¹⁰ Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa di Indonesia untuk tingkat aktivitas fisik remaja masuk kategori mengkhawatirkan. Tercatat remaja Indonesia sebanyak 33,5% berada pada kategori kurang aktivitas fisik. Lama remaja tersebut beraktivitas atau berolahraga dalam sepekan kurang dari 150 menit. Hal tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang hanya berjumlah 26,1%.⁶

Aktivitas fisik sangat penting tidak hanya berpengaruh pada fisik seseorang, tetapi juga terhadap kesehatan mental. Aktivitas fisik sangat mempengaruhi perkembangan secara menyeluruh baik fisik, intelektual, sosial, dan emosional.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Saleky (2019) terhadap siswa SMK PI Ambarukmo I Sleman Yogyakarta diketahui bahwa 45 responden (70%) memiliki gangguan mental emosional tinggi.¹¹ Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 siswa, didapatkan hasil bahwa lima diantaranya mengatakan malu saat bergaul dengan orang lain, lima siswa merasakan cemas karena tugas yang diberikan oleh guru dan apa yang dipelajari tidak ada dalam soal ujian. Siswa mengatakan melakukan aktivitas fisik di sekolah

setiap hari Rabu berupa bermain basket, *volly ball*, dan jalan pagi keluar sekolah bersama guru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan 72 responden. Analisa data menggunakan uji spherman rank. Penelitian dilakukan di SMK PI Ambarukmo I Sleman Yogyakarta pada bulan Juni 2023. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner aktivitas fisik dari Santoso (2020) dengan 15 pernyataan dan kuesioner DASS 42 (*Depression, Anxiety, and Stres Scales*) dari Marsidi (2021) dengan 42 pernyataan.^{12,13} Peneliti telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor 013/KEPK/V/2023.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi pada karakteristik usia, mayoritas responden berada pada usia 18 tahun sebanyak 37 responden (51,4%). Berdasarkan jenis kelamin responden, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 40 responden (55,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=72)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	17 Tahun	26	36,1
	18 Tahun	37	51,4
	19 Tahun	3	4,2
	20 Tahun	6	8,3
	Jumlah	72	100
Jenis Kelamin	Perempuan	40	55,6
	Laki-laki	32	44,4
	Jumlah	72	100

Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang dimuat dalam kuesioner pada penelitian ini berupa frekuensi latihan, intensitas, waktu, tipe latihan dan tingkat aktivitas

fisik lainnya yang hasilnya dikategorikan sebagai aktivitas fisik bentuk sangat baik, baik, cukup dan kurang yang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Aktivitas Fisik (n=72)

Karakteristik	Kategori	f	%
Aktivitas Fisik	Sangat Baik	48	66,7
	Baik	22	30,6
	Cukup	2	2,8
	Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang sangat baik yakni sebanyak 48 responden (66,7%).

Gangguan mental emosional

Pada pertanyaan kuesioner terkait gangguan mental emosional terdapat 43 pertanyaan dengan menggunakan tiga pengukuran atau karakteristik yaitu depresi, kecemasan dan stress. Berikut ini hasil distribusi frekuensi gangguan mental emosional yang dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gangguan Mental Emosional (n=72)

Karakteristik	Kategori	f	%
Depresi	Normal	28	38,6
	Ringan	12	16,7
	Sedang	19	26,4
	Parah	13	18,1
	Jumlah	72	100
Kecemasan	Normal	18	25
	Ringan	9	12,5
	Sedang	11	15,3
	Parah	10	13,9
	Sangat Parah	24	33,3
Stres	Jumlah	72	100
	Normal	26	36,1
	Ringan	16	22,2
	Sedang	19	26,4
	Parah	11	15,3
	Jumlah	72	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa untuk tingkat depresi mayoritas responden berada pada kategori normal sebanyak 28 responden

Tabel 4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi

Aktivitas Fisik	Tingkat Depresi								Total	<i>p-Value</i>	
	Normal		Ringan		Sedang		Parah				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Sangat Baik	14	29,1	7	14,6	17	35,4	10	20,9	48	100	0,008
Baik	12	54,5	5	22,7	2	9,1	3	13,7	22	100	
Cukup	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	
Total	28	38,8	12	16,7	19	26,4	13	18,1	72	100	

Tabel 5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kecemasan

Aktivitas Fisik	Tingkat Kecemasan										Total	<i>P-Value</i>	
	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Sangat Baik	9	18,7	4	8,3	6	12,5	10	20,8	19	39,7	48	100	0,006
Baik	7	31,9	5	22,7	5	22,7	0	0	5	22,7	22	100	
Cukup	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	
Total	18	25	9	12,6	11	15,2	10	13,9	24	33,3	72	100	

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Stres

Aktivitas Fisik	Tingkat Stres								Total	<i>P-Value</i>	
	Normal		Ringan		Sedang		Parah				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Sangat Baik	9	18,7	12	25	16	33,3	11	23	48	100	0,000
Baik	15	68,1	4	18,2	3	13,7	0	0	22	100	
Cukup	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	
Total	26	36,1	16	22,2	19	26,4	11	15,3	72	100	

(38,6%), pada tingkat kecemasan didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan kategori sangat parah sebanyak 24 responden (33,3%), sedangkan pada tingkat stres didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat stres kategori normal sebanyak 26 responden (36,1%).

Hubungan tingkat aktivitas fisik dengan gangguan mental emosional

Berdasarkan hasil pada tabel 4 didapatkan bahwa siswa kelas XI SMK PI Ambarukmo Yogyakarta mayoritas memiliki aktivitas sangat baik dengan tingkat depresi sedang sebanyak 17 responden (35,4%). Nilai *p-value* $0,008 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi.

Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori aktivitas fisik

sangat baik dengan tingkat kecemasan sangat parah yaitu sebanyak 19 responden (39,7%). Nilai *p-value* $0,006 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori aktivitas fisik sangat baik dengan tingkat stres sedang sebanyak 16 responden (33,3%). Nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat stres.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang sangat baik yakni sebanyak 48 responden (66,7%). Hal ini dikarenakan siswa SMK PI Ambarukmo aktif dalam mengikuti kegiatan ekstrakurikuler yang diadakan di sekolah, baik itu kegiatan pramuka, futsal, seni tari, bola voli, *vocal grup*,

teater dan lain-lain. Adanya beragam kegiatan ekstrakurikuler yang diikuti oleh siswa kelas XI PI Ambarukmo Yogyakarta mampu membuat diri mereka tetap terjaga dan sehat karena banyak melakukan aktivitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu et al., (2023) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dimiliki oleh remaja berada pada kategori baik sebanyak 60 responden (52,6%).¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa untuk tingkat depresi mayoritas responden berada pada kategori normal sebanyak 28 responden (38,6%), tingkat kecemasan pada kategori sangat parah sebanyak 24 responden (33,3%), sedangkan tingkat stres pada kategori normal sebanyak 26 responden (36,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsidi (2021) yang menyatakan mayoritas memiliki tingkat depresi yang normal yaitu sebanyak 34 responden (55,7%) dan mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang sangat parah sebanyak 25 responden (41%).¹³ Penelitian yang dilakukan Sugiyanti et al., (2017) di SMK Kesdam IV Magelang diperoleh hasil bahwa sebanyak 44 responden (74,58%) remaja perempuan mengalami stres ringan.¹⁵

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi dengan nilai *p-value* $0,008 < 0,05$. Aktivitas fisik dikaitkan secara positif dengan kesejahteraan psikologis, yaitu citra diri, kepuasan dengan hidup, kebahagiaan dan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan pada remaja.¹⁶ Hasil ini sesuai juga dengan penelitian McMahan et al. (2017) yang memperoleh hasil *p-value* sebesar 0,005, artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan depresi.¹⁷ Penelitian Thurai dan Westa (2017) juga menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan depresi, dimana seseorang yang aktif melakukan aktivitas fisik cenderung tidak mengalami depresi.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat kecemasan dengan nilai *p-value* $0,006 < 0,05$. Hasil ini sejalan dengan penelitian Marsidi (2021), yang menyatakan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat kecemasan.¹³

Kecemasan yang dialami oleh siswa XI SMK PI Ambarukmo kemungkinan terjadi karena pada saat pengambilan data bersamaan dengan waktu ujian remedial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyartini (2016) tentang tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi ujian, didapatkan data 52 orang (68,4%) mengalami tingkat kecemasan sangat parah.¹⁹ Adanya kecemasan yang tergolong berat dan sangat berat dapat juga disebabkan oleh cara pandang individu dalam membayangkan bahwa ujian yang akan dialaminya merupakan ujian yang sulit, takut gagal atau tidak lulus.²⁰

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat stres dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. Sejalan dengan penelitian Tabak (2012) yakni ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental, dimana aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan kesehatan mental hingga depresi.²¹

John (2019) mengatakan bahwa olahraga dan aktivitas fisik apabila dilakukan sesuai dengan aturan, maka hal yang diharapkan akan terwujud, tetapi tidak instan.²² Artinya saat melakukan olahraga dan aktivitas fisik, individu atau kelompok harus mempunyai program yang jelas, efektif, efisien, dan fokus supaya dapat mencapai apa yang diharapkan. Akan tetapi, dengan aktivitas fisik yang baikpun kadang seseorang masih mengalami stres, depresi, dan kecemasan. Hal ini dikarenakan ada banyak stresor yang dapat menimbulkan gangguan emosional seperti depresi, cemas dan stress, termasuk pada anak usia sekolah. Stresor pada anak usia sekolah

dapat berasal dari keluarga, lingkungan sekolah, baik stresor dari kegiatan akademik, guru maupun teman-teman sekolahnya.²³

Stres pada siswa SMA merupakan suatu konsekuensi dari adanya tuntutan akademik yang sedang dijalani. Stres tersebut sering diistilahkan dengan stres akademik.²⁴ Stres pada siswa bukan merupakan sesuatu yang baru dalam pendidikan. Kita sering menjumpai kasus stres pada siswa terkait dengan kehidupan sekolahnya, misalnya stres karena penerapan kurikulum baru. Menurut Rozandi (2014), penerapan kurikulum dapat membuat siswa mengalami stres karena tuntutan pelajaran dan tugas sekolah yang harus diselesaikan. Selain itu, pelaksanaan ujian juga mempunyai dampak yang besar terhadap stres siswa.²⁵

KESIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan gangguan mental emosional pada remaja. Aktivitas fisik dapat memberikan beberapa manfaat untuk meningkatkan kesehatan mental seperti mengurangi stres, gejala kecemasan dan depresi.

SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan melakukan kepada seluruh siswa sehingga dapat mewakili keseluruhan populasi di sekolah serta menghindari proses pengambilan data dilakukan pada saat masa ujian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah, guru, staf, dan siswa SMK PI Ambarukmo I Sleman Yogyakarta yang telah berkenan memberikan kesempatan untuk melakukan pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putro, K.Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Alikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
2. Devita, Y. (2019). Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33-43.
3. Kamalah, A.D., Novianasari, Nafiah, H. (2023). Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 68-72.
4. Ayuningtyas, D., Misnaniarti, Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
5. Prihatiningsih, E and Wijayanti, Y. (2019). Gangguan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 252-22.
6. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
7. Muwarbawani, E. A. (2017). Perbedaan Tingkat Kesegaran Jasmani Berdasarkan Persen Lemak Tubuh Dan Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri. In *Core.Ac.Uk*. <https://core.ac.uk/download/pdf/156958875.pdf>
8. Scott, E. (2021). *Top 10 Stress Management Techniques for Students*. <https://www.verywellmind.com/top-school-stress-relievers-for-students-3145179>
9. World Health Organization. (2021). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Web Annex, Evidence Profiles. In World Health Organization.
10. World Health Organization. (2022). *Aktivitas Fisik*. <https://www-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/physical->

- activity?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
11. Saleky, J.B. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Gangguan Mental Emosional pada Remaja di SMK PI Ambarukmo I Sleman Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Keperawatan Program Sarjana. https://library.gunabangsa.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4200&keywords=
 12. Santoso, M.C. (2020). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia di Serpong dan Karawaci. Skripsi. Karawaci: Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan. <http://repository.uph.edu/11163/>
 13. Marsidi, S. R. (2021). Identification of Stress, Anxiety, and Depression Levels of Students in Preparation for the Exit Exam Competency Test. *Journal of Vocational Health Studies*, 5(2), 87. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i2.2021.87-93>
 14. Ayu, I. G., Satya, P., Made, D., & Dwi, A. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental pada Remaja *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 14(1), 11–19.
 15. Sugiyanti, D. A., Suhariyanti, E., & Priyanto, S. (2017). Pengaruh Guided Imagery Dalam Menurunkan Stress Siswa Menghadapi Proses Boarding Scholl Di SMK Kesdam IV Kota Magelang. *Journal of Holistic Nursing*, 4(2), 50–58.
 16. Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N. E., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J. H., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K. I., Lubans, D. R., Ortega, F. B., I. (2019). *Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Sports Medicine.
 17. McMahon, e. M., Corcoran, p., o'regan, g., keeley, h., cannon, m., carli, v., wasserman, c., hadlaczky, g., sarchiapone, m., apter, a., balazs, j., balint, m., bobes, j., Brunner, R., Cozman, D., Haring, C., Iosue, M., Kaess, M., Kahn, J. P., ... Wasserman, D. (2017). Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 26(1), 111–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00787-016-0875-9>
 18. Thurai, S dan Westa, W. (2017). Tingkat Depresi dalam Kalangan Mahasiswa Kedokteran Semester VII Universitas Udayana dan Keterlibatan Mereka dalam Kegiatan Fisik. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 148–9.
 19. Widyartini, N.W and Diniari, N.K.S. (2016). Tingkat Ansietas Siswa yang akan Menghadapi Ujian Nasional Tahun 2016 di SMANegeri 3 Denpasar. *E-Journal Medika*, 5(6). <https://jurnal.harianregional.com/eum/full-20724>.
 20. Anggraeni, N. (2015). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Tiga Prodi D3 Keperawatan dalam Menghadapi Uji Kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia. *J. Pendidik Keperawatan Indonesia*, 131–139.
 21. Tabak, I., Oblancinska, A. & Jodkowska, M. (2012). Physical Activity and Sedentary Behaviour as Predictors of Adolescent Health in Rural and Urban Environments in Poland. *Physical Culture and Sport Studies and Research* 54(-1):68-77. DOI:10.2478/v10141-012-0008-1.
 22. John, M. C. (2019). Basic principles of strength training and conditioning. *NSCA's Performance Training Journal*, 1(4). www.nscalift.org/perform.
 23. Roberts CK, Shields M, De Groh M, Aziz A, G. J. (2012). *Overweight and obesity in children and adolescents*. 23(3), 1–7.

24. Bariyyah, K., & Latifah, L. (2015). Tingkat Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Kanjuruhan Malang. *Foreign Affairs, 1(1)*, 270.
25. Rozandi, D. (2014). *Selain Guru, Kurikulum 2013 Bikin Murid Stress*. (online) <http://nasional.tempo.co/read/news/2014/12/08/079627191/selain-guru-kurikulum-2013-bikin-murid-stress>.