

PERBANDINGAN AKTIVITAS FISIK DAN KESEHATAN MENTAL PADA SISWA SEKOLAH DASAR DI PERKOTAAN DAN PEDESAAN

Irna Ningsih¹, Encep Sudirjo², Anggi Setia Lengkana³

Universitas Pendidikan Indonesia^{1,2,3}

irnaningsih.17@upi.edu¹, encepsudirjo@upi.edu², asetialengkana@upi.edu³

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa berdasarkan wilayah sekolah, yaitu wilayah pedesaan dan perkotaan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif. Data aktivitas fisik dikumpulkan menggunakan instrumen *Physical Activity Questionnaire for Children* (PAQ-C), sedangkan kesehatan mental diukur menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Sebelum analisis inferensial dilakukan, data diuji asumsi statistik parametrik melalui uji normalitas dan uji homogenitas varians. Hasil uji Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sedangkan uji Levene menunjukkan varians data homogen. Hasil analisis menggunakan uji independent samples t-test menunjukkan bahwa siswa di wilayah pedesaan memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan siswa di wilayah perkotaan, dan perbedaan tersebut signifikan secara statistik. Selain itu, hasil uji t pada skor kesehatan mental menunjukkan adanya perbedaan antara siswa di wilayah perkotaan dan pedesaan dengan nilai signifikansi 0,050. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa sekolah dasar berdasarkan wilayah sekolah. Wilayah pedesaan menunjukkan kondisi yang lebih mendukung dibandingkan wilayah perkotaan. Temuan ini menegaskan pentingnya kebijakan pendidikan dan kesehatan sekolah yang kontekstual sesuai karakteristik lingkungan untuk mengoptimalkan kesejahteraan siswa. Kata kunci: Aktivitas Fisik, Kesehatan Mental, Perkotaan, Pedesaan

ABSTRACT

This study aims to analyze differences in students' physical activity and mental health based on school location, namely rural and urban areas. The study used a quantitative approach with a comparative design. Physical activity data were collected using the Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C), while mental health was measured using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Before inferential analysis was conducted, the data were tested for parametric statistical assumptions through normality tests and homogeneity of variance tests. The Shapiro–Wilk test results showed that the data were normally distributed, while the Levene test showed homogeneous data variances. The analysis results using the Independent Samples T-test showed that students in rural areas had higher levels of physical activity than students in urban areas, and this difference was statistically significant. In addition, the t-test results on mental health scores showed a difference between students in urban and rural areas with a significance value of 0.050. Thus, it can be concluded that there are differences in physical activity and mental health of elementary school students based on school location. Rural areas show more supportive conditions than urban areas. This finding highlights the importance of contextual school education and health policies according to environmental characteristics to optimize student well-being.

Keywords: Physical activity, Mental Health, Urban, Rural

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek fundamental yang menunjang kualitas hidup setiap individu, termasuk anak usia sekolah dasar. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan mencakup kesejahteraan jasmani, mental, rohani, dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup secara produktif. Dalam konteks ini, kesehatan tidak hanya dipahami dari sisi fisik, tetapi juga mencakup kondisi psikologis dan sosial seseorang (Moeis et al., 2023). Pada anak sekolah dasar, kesehatan mental menjadi isu penting seiring meningkatnya tuntutan akademik, tekanan sosial, dan perubahan lingkungan belajar. Di sisi lain, aktivitas fisik juga merupakan komponen yang penting dalam kehidupan anak, karena aktivitas gerak memberikan manfaat bagi kebugaran, emosi, dan kesejahteraan mereka. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa kondisi aktivitas fisik dan kesehatan mental anak dapat berbeda bergantung pada lingkungan tempat tinggal, terutama antara wilayah perkotaan dan pedesaan yang memiliki karakteristik fasilitas, ruang gerak, serta pola aktivitas harian yang berbeda (Loka et al., 2023).

Kesehatan mental anak-anak usia sekolah dasar menjadi sorotan karena berbagai tekanan yang mereka alami dalam lingkungan belajar dan sosial. Kondisi ini diperburuk oleh kecenderungan menurunnya aktivitas fisik yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang semakin pasif, seperti berkurangnya waktu bermain dan terbatasnya kegiatan luar ruangan. Masalah kesehatan mental pada anak berhubungan dengan kemampuan mereka dalam mengatur diri sendiri serta motivasi untuk meraih prestasi di masa depan (Ramadhani & Fauziah, 2020). Meningkatnya kesadaran akan isu ini telah mendorong lahirnya berbagai bentuk intervensi, seperti program psikoedukasi, dukungan sosial, terapi, hingga pendekatan berbasis nilai spiritual (Santoso, 2024). Anak-anak di perkotaan lebih mudah mengakses fasilitas pendidikan dan layanan sosial, tetapi menghadapi tekanan akademik dan sosial yang lebih tinggi. Sebaliknya, anak-anak di pedesaan memiliki ruang bermain yang lebih luas, namun akses ke layanan kesehatan mental dan fasilitas pendukung sering terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan mental anak dipengaruhi oleh interaksi lingkungan fisik, sosial, dan pola aktivitas sehari-hari, sehingga intervensi yang efektif perlu menyesuaikan dengan konteks lokal.

Aktivitas fisik yang terdiri dari gerakan tubuh intensitas ringan hingga berat tidak hanya meningkatkan kebugaran jasmani, tetapi juga dapat memperbaiki suasana hati, mengurangi stres, dan meningkatkan kemampuan sosial anak (Ibagus Endrawan 2023). Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen penting yang berkaitan dengan kesehatan menyeluruh anak, termasuk kesehatan mental. Berbagai studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan fungsi otak, menstabilkan suasana hati, dan mendukung perkembangan sosial anak. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa anak yang aktif secara fisik cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah, kemampuan konsentrasi yang lebih baik, serta keterampilan regulasi emosi yang lebih optimal (Salahudin et al., 2023). Aktivitas fisik anak di wilayah pedesaan cenderung lebih tinggi dibandingkan di wilayah perkotaan, karena anak pedesaan lebih banyak melakukan aktivitas luar ruang, sedangkan anak perkotaan lebih sering terlibat dalam aktivitas sedentari.

Perbandingan aktivitas fisik dan kesehatan mental pada siswa sekolah dasar di daerah perkotaan dan pedesaan merupakan topik yang penting untuk dikaji, mengingat keduanya saling terkait dalam pengembangan anak yang seimbang. Siswa di daerah

pedesaan sering kali lebih terlibat dalam aktivitas fisik dibandingkan siswa di daerah perkotaan. Memberikan waktu dan ruang lebih besar untuk aktivitas fisik selama hari sekolah berpotensi mengurangi perilaku kurang fokus serta membantu menutup kesenjangan gender dalam jangka panjang (Sudirjo & Sudrazat, 2024). Dalam studi yang melibatkan anak-anak, terungkap bahwa anak-anak yang tinggal di pedesaan cenderung lebih aktif secara fisik, dan hal ini berkaitan dengan tingkat stres dan kecemasan yang lebih rendah (Uddin et al., 2025). Sejalan dengan temuan Chaeroni et al., (2021) menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam kesehatan mental antara siswa di daerah perkotaan dan pedesaan, di mana siswa di pedesaan memiliki skor kesehatan mental yang lebih baik. Siswa di daerah pedesaan cenderung lebih aktif secara fisik dengan kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan teman-teman mereka di perkotaan, yang menunjukkan perlunya intervensi dan program kesehatan yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik siswa di lingkungan perkotaan.

Dalam konteks siswa sekolah dasar di perkotaan dan pedesaan, tingkat keterlibatan dalam aktivitas fisik dapat memberikan pengaruh berbeda terhadap kondisi mental mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Laurier et al., (2024) membandingkan kondisi siswa di perkotaan dan pedesaan, karena perbedaan fasilitas dan kesempatan berolahraga dapat memengaruhi tingkat kesejahteraan mental mereka. Selain itu, penelitian yang dilakukan Stanton et al., (2020) pada masa karantina COVID-19 juga menegaskan bahwa menurunnya aktivitas fisik berkaitan dengan meningkatnya gejala stres, kecemasan, dan depresi. Hal ini menguatkan bahwa rendahnya aktivitas fisik, yang lebih sering ditemukan di wilayah perkotaan, dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental siswa sekolah dasar.

Kajian mengenai aktivitas fisik dan kesehatan mental pada siswa sekolah dasar telah banyak dilakukan, namun penelitian yang secara khusus membandingkan kedua aspek tersebut berdasarkan wilayah sekolah, khususnya antara wilayah perkotaan dan pedesaan, masih relatif terbatas. Padahal, perbedaan karakteristik lingkungan antara kedua wilayah tersebut berpotensi memengaruhi pola aktivitas fisik dan kondisi kesehatan mental siswa. Kondisi ini mendorong peneliti untuk menelaah lebih jauh bagaimana perbedaan lingkungan sekolah dapat berkaitan dengan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan aktivitas fisik terhadap kesehatan mental siswa sekolah dasar di wilayah perkotaan dan pedesaan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan data empiris bagi pemerintah daerah, dinas pendidikan, dan pihak sekolah untuk merancang program intervensi yang lebih tepat sasaran, baik berupa peningkatan waktu aktivitas fisik, penyediaan sarana bermain, maupun pengembangan kegiatan ekstrakurikuler berbasis gerak sesuai kebutuhan masing-masing lingkungan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif untuk membandingkan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa SD di wilayah perkotaan dan pedesaan. Prosedur penelitian terdiri dari beberapa tahapan. Pertama, dilakukan persiapan instrumen, yaitu penyusunan angket *Physical Activity Questionnaire for Children* (PAQ-C) untuk mengukur aktivitas fisik dan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) untuk kesehatan mental, yang telah tervalidasi dan reliabel. Selanjutnya, dilakukan izin penelitian dan sosialisasi kepada pihak sekolah, guru, dan siswa. Sampel diambil dari enam SD di wilayah perkotaan dan enam SD di pedesaan menggunakan sampling bertahap (*multistage sampling*), dengan lima siswa kelas VI dari

tiap sekolah. Siswa kemudian mengisi instrumen secara mandiri di kelas dengan bimbingan petugas, dan angket diperiksa kelengkapannya. Terakhir, data diolah dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan komparatif untuk membandingkan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa di kedua wilayah.

Aktivitas fisik siswa diukur menggunakan *Physical Activity Questionnaire for Children* (PAQ-C), yang mencakup berbagai aspek aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Aspek yang dinilai meliputi aktivitas fisik di waktu luang, selama pelajaran olahraga/PJOK, saat waktu istirahat di sekolah, pada waktu makan siang, setelah sekolah, pada sore atau malam hari, serta aktivitas pada akhir pekan. Selain itu, PAQ-C menanyakan jenis aktivitas fisik yang paling sering dilakukan dan tingkat keaktifan siswa selama seminggu menggunakan skala 1 hingga 5, mulai dari sangat jarang hingga sangat sering. Contoh aktivitas yang dicantumkan untuk memandu siswa meliputi lompat tali, berjalan, bersepeda, jogging, senam, berenang, bermain bola, menari, dan aktivitas fisik ringan lainnya.

Pengukuran aktivitas fisik melalui PAQ-C dilakukan berdasarkan tiga komponen utama, yaitu frekuensi, durasi, dan intensitas. Komponen frekuensi menilai seberapa sering siswa melakukan aktivitas fisik dalam seminggu, durasi mengukur lama waktu rata-rata setiap sesi, sedangkan intensitas menilai tingkat berat atau intensitas aktivitas yang dilakukan, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. Setiap komponen dikaitkan dengan item spesifik dalam angket untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan sesuai dengan pedoman PAQ-C.

Tabel 1
Kisi-Kisi Instrumen PAQ-C

No	Aspek Dimensi	Deskripsi Item	Skoring
1	Aktivitas mingguan	Aktivitas fisik selama 7 hari terakhir (seberapa aktif kamu?)	1-5
2	Saat pelajaran olahraga	Seberapa aktif kamu saat pelajaran olahraga di sekolah?	1-5
3	Saat istirahat	Apa yang kamu lakukan saat jam istirahat sekolah?	1-5
4	Saat makan siang	Aktivitas fisik ringan apa yang kamu lakukan saat waktu makan siang?	1-5
5	Setelah sekolah	Apa kegiatanmu setelah pulang sekolah?	1-5
6	Saat malam hari	Apa kegiatanmu di malam hari (antara pukul 6–10 malam)?	1-5
7	Pada akhir pekan	Apakah kamu aktif secara fisik saat akhir pekan (Sabtu dan Minggu)?	1-5
8	Aktivitas fisik yang paling sering	Seberapa sering kamu melakukan aktivitas ringan (berjalan, bersepeda)?	1-5
9	Tingkat keaktifan selama seminggu	Secara umum, seberapa aktif kamu selama seminggu terakhir?	1-5

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa instrumen PAQ-C mengukur aktivitas fisik siswa melalui beberapa dimensi. Dimensi tersebut mencakup aktivitas mingguan selama tujuh hari terakhir, aktivitas saat pelajaran olahraga di sekolah, kegiatan saat jam istirahat, aktivitas fisik ringan saat makan siang, serta kegiatan setelah sekolah dan pada malam hari. Selain itu, PAQ-C juga menilai aktivitas fisik pada akhir pekan, jenis aktivitas fisik yang paling sering dilakukan, serta tingkat keaktifan secara umum selama seminggu terakhir. Setiap dimensi dinilai menggunakan skala 1–5, yang memungkinkan

peneliti untuk memperoleh gambaran frekuensi, intensitas, dan konsistensi aktivitas fisik siswa dalam berbagai situasi sehari-hari.

Tabel 2
Kisi-Kisi Instrumen SDQ

No	Skala/Subskala	Item No. SDQ	Jumlah Item	Keterangan
1	Gejala Emosional	3, 8, 13, 16, 24	5	Cemas, sedih, menangis, takut, mudah khawatir
2	Masalah Perilaku	5, 7, 12, 18, 22	5	Mudah marah, berkelahi, tidak patuh
3	Hiperaktivitas	2, 6, 10, 15, 21	5	Sulit diam, tidak fokus, mudah teralihkan
4	Masalah Teman Sebaya	11, 14, 19, 23,25	5	Tidak punya teman, suka sendiri, tidak disukai teman
5	Perilaku Prososial	1, 4, 9, 17, 20	5	Suka menolong, peduli, berbagi

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) menilai kesehatan mental siswa melalui lima subskala. Subskala tersebut meliputi gejala emosional (cemas, sedih, takut, menangis, mudah khawatir), masalah perilaku (mudah marah, berkelahi, tidak patuh), hiperaktivitas (sulit diam, kurang fokus, mudah teralihkan), masalah teman sebaya (tidak punya teman, suka sendiri, tidak disukai teman), dan perilaku prososial (suka menolong, peduli, berbagi). Setiap subskala terdiri dari lima item, yang secara keseluruhan memberikan gambaran mengenai kondisi emosional, perilaku, sosial, dan kemampuan prososial siswa.

Proses perhitungan dalam penelitian ini dimulai dengan pengolahan data dari kuesioner PAQ-C dan SDQ untuk memperoleh skor masing-masing responden, yang kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS versi 25 untuk menghitung rata-rata, standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum. Selanjutnya, data diuji normalitas dengan Shapiro-Wilk dan homogenitas varians dengan Levene's Test untuk menentukan metode analisis komparatif yang tepat. Apabila data berdistribusi normal dan variansnya homogen, perbandingan skor aktivitas fisik dan kesehatan mental antara siswa perkotaan dan pedesaan dianalisis menggunakan Independent Sample t-Test; jika tidak, digunakan Mann-Whitney U Test. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan deskripsi naratif sehingga memudahkan penilaian perbedaan skor serta tingkat aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa sekolah dasar di perkotaan dan pedesaan.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisis data dari 60 siswa (30 perkotaan dan 30 pedesaan), didapatkan hasil deskriptif untuk skor PAQ-C dan SDQ pada kelompok perkotaan dan pedesaan seperti tabel di bawah ini:

Tabel 3
Statistik Deskriptif PAQ-C Siswa SD Perkotaan dan Pedesaan

	Descriptive Statistics				
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Perkotaan	30	2,05	3,75	2,7510	,38075
Pedesaan	30	2,27	4,17	3,1707	,46059

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif, skor PAQ-C siswa SD di wilayah perkotaan dan pedesaan menunjukkan perbedaan yang jelas. Siswa di wilayah perkotaan memiliki skor aktivitas fisik dengan nilai minimum 2,05, maksimum 3,75, rata-rata

2,7510, dan standar deviasi 0,38075. Sementara itu, siswa di wilayah pedesaan memiliki skor minimum 2,27, maksimum 4,17, rata-rata 3,1707, dan standar deviasi 0,46059. Perbedaan rata-rata ini menunjukkan bahwa siswa di wilayah pedesaan cenderung memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa di wilayah perkotaan.

Tabel 4
Hasil Uji Normalitas PAQ-C Siswa SD Perkotaan dan Pedesaan
Tests of Normality

	Wilayah Sekolah	Shapiro-Wilk ^a
		Sig.
Skor total aktivitas fisik (PAQ-C)	Perkotaan	0,855
	Pedesaan	0,897

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk, skor total aktivitas fisik (PAQ-C) siswa di wilayah perkotaan memiliki nilai signifikansi 0,855, sedangkan di wilayah pedesaan 0,897, keduanya lebih besar dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa data skor aktivitas fisik pada kedua kelompok berdistribusi normal, sehingga memenuhi asumsi untuk dianalisis menggunakan uji statistik parametrik.

Tabel 5
Hasil Tes Homogenitas PAQ-C

		Levene	df1	df2	Sig.
		Statistic			
Skor total aktivitas fisik (PAQ-C)	Based on Mean	1,555	1	58	0,217
	Based on Median	1,488	1	58	0,227
	Based on Median and with adjusted df	1,488	1	57,110	0,228
	Based on trimmed mean	1,535	1	58	0,220

Berdasarkan hasil uji homogenitas varians (Levene's Test) terhadap skor total aktivitas fisik (PAQ-C), nilai signifikansi pada pengujian berbasis mean sebesar 0,217, sedangkan pengujian lainnya berkisar antara 0,220–0,228, semuanya $> 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa varians antar kelompok tidak berbeda secara signifikan atau dengan kata lain homogen. Dengan terpenuhinya asumsi homogenitas varians, data layak dianalisis menggunakan uji statistik parametrik, seperti independent samples t-test.

Tabel 6
Hasil Uji Komparatif PAQ-C Siswa SD Perkotaan dan Pedesaan
Group Statistics

	Wilayah sekolah	N	Mean	Std.	Std. Error
				Deviation	Mean
Skor total aktivitas fisik (PAQ-C)	Perkotaan	30	2,7510	0,38075	,06951
	Pedesaan	30	3,1707	0,46059	,08409

Tabel 7
Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Skor total aktivitas fisik (PAQ-C)	Equal variances assumed	58	0,000	-,41967
	Equal variances not assumed	56,018	0,000	-,41967

Berdasarkan hasil uji *independent samples t-test* diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan aktivitas fisik siswa SD antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Perbedaan tersebut ditunjukkan oleh rata-rata skor PAQ-C siswa pedesaan yang lebih tinggi dibandingkan siswa perkotaan, sehingga dapat disimpulkan bahwa wilayah sekolah berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik siswa.

Tabel 8
Hasil Uji Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Perkotaan	30	5	25	14,33	4,505
Pedesaan	30	6	19	12,27	3,447

Berdasarkan hasil statistik deskriptif skor kesehatan mental (SDQ) berdasarkan wilayah sekolah, diketahui bahwa siswa di wilayah perkotaan berjumlah 30 orang dengan skor minimum 5 dan maksimum 25, serta nilai rata-rata (mean) sebesar 14,33 dan standar deviasi 4,505. Sementara itu, siswa di wilayah pedesaan berjumlah 30 orang dengan skor minimum 6 dan maksimum 19, nilai rata-rata 12,27, serta standar deviasi 3,447. Hasil ini menunjukkan bahwa secara deskriptif, skor kesehatan mental siswa di wilayah perkotaan cenderung lebih tinggi dibandingkan siswa di wilayah pedesaan, dengan variasi data yang relatif lebih besar di wilayah perkotaan. Perbedaan nilai rata-rata tersebut mengindikasikan adanya perbedaan tingkat kesehatan mental antara siswa di kedua wilayah sekolah, yang selanjutnya perlu diuji secara inferensial untuk memastikan signifikansinya.

Tabel 9
Hasil Uji Normalitas

	Wilayah Sekolah	Shapiro-Wilk Sig.
Skor total kesehatan mental	Perkotaan	0,578
	Pedesaan	0,788

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro–Wilk terhadap skor total kesehatan mental siswa di wilayah perkotaan dan pedesaan, diperoleh nilai signifikansi (Sig.) masing-masing sebesar 0,578 untuk wilayah perkotaan dan 0,788 untuk wilayah pedesaan. Seluruh nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data skor total kesehatan mental pada kedua kelompok berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas terpenuhi dan data layak digunakan untuk analisis statistik parametrik selanjutnya, seperti uji t atau ANOVA, sehingga hasil uji komparatif nantinya dapat dipercaya dan valid secara statistik.

Tabel 10
Hasil Uji Homogenitas

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kesehatan mental siswa	Based on Mean	1,476	1	58	0,229
	Based on Median	1,355	1	58	0,249
	Based on Median and with adjusted df	1,355	1	51,973	0,250
	Based on trimmed mean	1,418	1	58	0,239

Berdasarkan hasil uji homogenitas varians (Levene Test) terhadap skor total kesehatan mental, diperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,229 (berdasarkan mean), yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa varians skor total kesehatan mental antara kelompok yang dibandingkan bersifat homogen atau sama, sehingga asumsi homogenitas varians terpenuhi dan data layak dianalisis menggunakan uji statistik parametrik.

Tabel 11
Hasil Uji Komparatif

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor total kesehatan mental	Perkotaan	30	14,33	4,505	0,823
	Pedesaan	30	12,27	3,403	0,621

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Skor total kesehatan mental	Equal variances assumed	58	,050	2,067
	Equal variances not assumed	53,965	,050	2,067

Berdasarkan hasil *Group Statistics*, diketahui bahwa rata-rata skor total kesehatan mental siswa di wilayah perkotaan ($M = 14,33$; $SD = 4,505$; $N = 30$) lebih tinggi dibandingkan siswa di wilayah pedesaan ($M = 12,27$; $SD = 3,403$; $N = 30$). Hasil uji *independent samples t-test* menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,050 dengan selisih rata-rata sebesar 2,067. Nilai signifikansi tersebut berada pada batas $\alpha = 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik pada skor total kesehatan mental antara siswa di wilayah perkotaan dan pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa di wilayah pedesaan memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan siswa di wilayah perkotaan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan aktivitas fisik siswa antara wilayah sekolah perkotaan dan pedesaan. Analisis statistik menunjukkan bahwa siswa di wilayah pedesaan memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan siswa di wilayah perkotaan. Perbedaan ini diduga terkait dengan ketersediaan ruang terbuka dan

kesempatan yang lebih luas untuk melakukan berbagai kegiatan fisik di daerah pedesaan (Gülü et al., 2022). Faktor lingkungan, budaya, dan fasilitas yang tersedia menjadi determinan utama perbedaan pola aktivitas fisik antara anak perkotaan dan pedesaan. Penelitian yang dilakukan oleh Drenowatz et al., (2020) mengindikasikan bahwa anak-anak yang tinggal di pedesaan umumnya memiliki tingkat kebugaran fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak di perkotaan, walaupun kebugaran tersebut diukur menggunakan berbagai parameter yang berbeda. Sebuah *systematic umbrella review* yang dilakukan oleh Zhang et al., (2022) dalam *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* menegaskan bahwa desain lingkungan binaan yang tidak ramah aktivitas fisik cenderung menghambat keterlibatan anak dalam aktivitas fisik sehari-hari, sedangkan lingkungan yang menyediakan ruang dan fasilitas aktif berkontribusi terhadap peningkatan aktivitas fisik secara signifikan. Dengan demikian, perbedaan aktivitas fisik siswa antara wilayah perkotaan dan pedesaan dapat dijelaskan oleh perbedaan lingkungan fisik dan sosial yang memengaruhi kesempatan dan kebiasaan bergerak mereka.

Perbedaan lingkungan antara wilayah perkotaan dan pedesaan tidak hanya memengaruhi aktivitas fisik siswa, tetapi juga berdampak pada kesehatan mental mereka. Menurut Putrantiwi et al., (2025) lingkungan tempat tinggal berperan penting dalam membentuk pola asuh dan perkembangan emosional anak. Anak-anak yang tinggal di perkotaan cenderung menghadapi tekanan akademik yang lebih tinggi, sementara anak-anak di pedesaan memperoleh lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi secara alami dalam kehidupan sehari-hari. Siswa perkotaan cenderung mengalami lebih banyak masalah kesehatan mental dibanding siswa pedesaan, akibat lingkungan yang padat dan terbatasnya kesempatan untuk beraktivitas fisik dan bersosialisasi. Keterbatasan sumber daya ini juga berhubungan dengan tingginya angka malnutrisi, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kesehatan mental baik pada anak-anak maupun orang dewasa di daerah pedesaan (Rachmah et al., 2021). Seluruh pihak, baik sekolah, guru, maupun orang tua, memiliki kontribusi yang sangat besar dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta kemajuan anak secara optimal (Mulya et al., 2020). Perbedaan karakteristik lingkungan, akses terhadap sumber daya, dan kesempatan untuk beraktivitas tampak berperan penting dalam membentuk variasi kesehatan mental dan kesejahteraan siswa antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Oleh karena itu, siswa di wilayah pedesaan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah serta keseimbangan emosional yang lebih baik dibandingkan siswa wilayah perkotaan, meskipun masih dihadapkan pada keterbatasan fasilitas dan layanan pendukung.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa sekolah dasar di wilayah pedesaan memiliki tingkat aktivitas fisik lebih tinggi dan kesehatan mental lebih baik dibandingkan siswa di wilayah perkotaan. Temuan ini menegaskan adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok, sehingga penelitian ini sesuai dengan tujuan untuk membandingkan aktivitas fisik dan kesehatan mental siswa di perkotaan dan pedesaan.

DAFTAR PUSTAKA

Chaeroni, A., Kusmaedi, N., Ma'mun, A., Budiana, D., & Haris, F. (2021). The influence of the learning environment on students' physical and mental health based on gender. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 9(4), 622–628. <https://doi.org/10.13189/saj.2021.090403>

- Drenowatz, C., Hinterkörner, F., & Greier, K. (2020). Physical fitness in Upper Austrian children living in urban and rural areas: A cross-sectional analysis with more than 18,000 children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1045. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031045>
- Gülü, M., Yapici, H., Mainer-Pardos, E., & Gunay, T. (2022). Investigation of obesity, eating behaviors and physical activity levels living in rural and urban areas during the COVID-19 pandemic era: A study of Turkish adolescents. *BMC Pediatrics*, 22(1), 405. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03473-1>
- Ibagus Endrawan, & Martinus Martinus. (2023). Level of Physical Fitness of Elementary School Students in Class V. *Champions: Education Journal of Sport, Health, and Recreation*, 1(3), 12–16. <https://doi.org/10.59923/champions.v1i3.52>
- Laurier, C., Pascuzzo, K., Jubinville, V., & Lemieux, A. (2024). Physical activity and its benefits on adolescents' mental health through self-esteem. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1503920>
- Loka, B., Antika, N., & Candra Dinata, V. (2023). Hubungan tingkat kemajuan PJOK dan akreditasi sekolah dengan hasil belajar. *Bima Loka: Journal of Physical Education*, 3(2), 84–91. <https://doi.org/10.26740/bimaloka.v3i2.27025>
- Mulya, G., & Lengkana, A. S. (2020). Pengaruh kepercayaan diri, motivasi belajar terhadap prestasi belajar pendidikan jasmani. *Competitor*, 12(2), 83-94.
- Moeis, R. M., Kuswiyanto, R. B., Tarigan, R., Pandia, V., & Dhamayanti, M. (2023). Correlation between adolescent mental health and sleep quality: A study in Indonesian rural areas during the COVID-19 pandemic. *International Journal of General Medicine*, 16, 3203–3210. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S416076>
- Pazrudin, I., Budiana, D., & Putri, W. (2024). Studi komparatif tingkat kebugaran jasmani siswa sekolah dasar daerah pedesaan dengan perkotaan. *Jumper: Jurnal Mahasiswa Pendidikan Olahraga*, 5(1), 17–23. <https://doi.org/10.55081/jumper.v5i1.2205>
- Putrantiwi, A. K. J. (2025). Perbedaan perkembangan psikologis anak antara anak yang dibesarkan di lingkungan perkotaan dan pedesaan. *JINU*, 2(2), 583–594. <https://ejurnal.kampusakademik.co.id/index.php/jinu/article/view/3893>
- Rachmah, Q., Mahmudiono, T., & Loh, S. P. (2021). Predictor of obese mothers and stunted children in the same roof: A population-based study in the urban poor setting Indonesia. *Frontiers in Nutrition*, 8, 710588. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.710588>
- Ramadhani, P. R., & Fauziah, P. Y. (2020). Hubungan Sebaya dan Permainan Tradisional pada Keterampilan Sosial dan Emosional Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 1011. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.502>
- Salahudin Salahudin, Rabwan Satriawan, Muhammad Muhammad, & Furkan, F. (2023). The Role of Swimming in Maintaining Body Health From an Islamic Perspective. *Champions: Education Journal of Sport, Health, and Recreation*, 1(3), 17–23. <https://doi.org/10.59923/champions.v1i3.54>
- Santoso, A. P. (2024). Dampak Kesehatan Mental Broken Home terhadap Hasil Belajar Pendidikan Agama Islam pada Siswa. *Jurnal Cendekia Ihya*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.62419/jci.v2i1.39>
- Stanton, R., To, Q. G., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & Vandelanotte, C. (2020). Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol

- use in Australian adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114065>
- Sudirjo, E., & Sudrazat, A. (2024). Bagaimana Intervensi Gaya Hidup Aktif melalui Aktifitas Fisik pada Anak? Sebuah Tinjauan Sitematis. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 10(1), 109–123. <https://doi.org/10.59672/jpkr.v10i1.3480>
- Uddin, I., Gulzar, S., Shah, S., & Hasnani, F. (2025). Comparison of physical activity levels among school-age adolescents in rural and urban areas of district Swat, KPK, Pakistan. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 100(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s42506-025-00193-z>
- Zhang, Y., Koene, M., Reijneveld, S. A., Tuinstra, J., Broekhuis, M., van der Spek, S., & Wagenaar, C. (2022). The impact of interventions in the built environment on physical activity levels: A systematic umbrella review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01399-6>