

# Bibliometric Analysis of Youth Mental Health Research in Islamic and Boarding School Contexts

Iqbal Ali Wafa<sup>1</sup>, Ulul Fahmi Rosyida<sup>2</sup>, Achmad Kholif Rosyidi<sup>3</sup>, Moh. Arvani Zakky Al Kamil<sup>4</sup>, Muhammad Burhanuddin Muzaki<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Indonesia

<sup>4</sup> Institut Agama Islam Nahdlatul Ulama Tuban, Indonesia

iqbalaliwafa@gmail.com

**Abstract.** Kesehatan mental remaja merupakan isu krusial dalam konteks pendidikan, khususnya di lembaga pendidikan berbasis agama dan sekolah berasrama, di mana peserta didik menghadapi tantangan akademik sekaligus psikososial. Meskipun semakin relevan, penelitian terkait topik ini masih terfragmentasi dan kurang mendapat perhatian, terutama dalam konteks pesantren atau *Islamic boarding school*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif melalui analisis bibliometrik mengenai kesehatan mental remaja dalam konteks pendidikan, dengan menyoroti tema utama, tren, serta kesenjangan penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan bibliometrik dengan basis data Scopus, Web of Science dan Scimedirect yang dianalisis menggunakan perangkat lunak VOSviewer. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan agama (*religious education*) menjadi klaster paling dominan dan sentral, erat kaitannya dengan nilai, pengajaran, serta kurikulum. Tren terbaru menyoroti isu-isu penting seperti kesehatan mental, resiliensi, dukungan sosial, serta kerentanan, sejalan dengan meningkatnya perhatian global terhadap kesejahteraan remaja. Namun, kajian spesifik pada konteks pesantren masih berada di posisi marginal, menandakan minimnya perhatian akademik meskipun memiliki dinamika psikososial yang khas.

**Keywords:** Mental Health, Boarding School, Religious Education

## 1 Latar Belakang

Kesehatan mental remaja semakin diakui sebagai isu global yang krusial, khususnya dalam konteks pendidikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar satu dari lima remaja mengalami tantangan kesehatan mental, termasuk kecemasan dan depresi, yang sebagian besar dipengaruhi oleh tekanan akademik (Charlson dkk., 2019). Data ini menegaskan pentingnya penelitian yang berfokus pada kesejahteraan mental remaja, mengingat lingkungan pendidikan

dapat berperan ganda: sebagai faktor risiko maupun faktor protektif bagi kesehatan psikologis. Faktor-faktor seperti iklim akademik, hubungan dengan teman sebaya, dan responsivitas tenaga pendidik berkontribusi signifikan dalam membentuk hasil kesehatan mental peserta didik (Storrie dkk., 2010; Mustamu dkk., 2020).

Sebagian besar kajian yang ada berfokus pada sekolah umum dan universitas, sementara penelitian terkait lembaga pendidikan berasrama dan berbasis agama, seperti pesantren di Indonesia atau madrasah di negara lain, masih relatif terbatas (Mustamu dkk., 2020). Padahal, lingkungan pesantren memiliki karakteristik khas: aturan ketat, kehidupan kolektif yang terpisah dari keluarga, serta kombinasi tuntutan akademik dan religius. Kondisi ini berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental, tetapi juga dapat menumbuhkan ketahanan, optimisme, dan ketekunan akademik yang berfungsi sebagai faktor protektif (Mustamu dkk., 2020; Takeda dkk., 2023).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di lingkungan pendidikan dapat berdampak negatif, termasuk penurunan prestasi akademik dan meningkatnya angka putus sekolah. Sebagai contoh, stres dan tantangan psikologis ditemukan berhubungan langsung dengan kesulitan akademik mahasiswa (Zada dkk., 2021). Temuan ini memperkuat rekomendasi agar institusi pendidikan mengintegrasikan layanan kesehatan mental yang terkoordinasi, sehingga peserta didik dapat memperoleh dukungan psikologis yang sesuai dengan kebutuhan unik mereka (Storrie dkk., 2010; Zada dkk., 2021).

Studi terbaru juga menunjukkan adanya peningkatan minat dalam meneliti kesehatan mental remaja, namun perhatian terhadap konteks pesantren masih terbatas (Mojtabai dkk., 2016; McEnany dkk., 2020). Analisis bibliometrik dapat memberikan wawasan mendalam mengenai volume, karakteristik, serta arah perkembangan studi di bidang ini. Melalui pemetaan tersebut, dapat diidentifikasi tema penelitian yang dominan, distribusi geografis, serta peluang riset yang belum banyak digarap.

Tema-tema yang sering diteliti mencakup kecemasan, depresi, dan pengaruh lingkungan sosial terhadap kesehatan mental. Mojtabai dkk. (2016), misalnya, menemukan adanya kesenjangan signifikan antara prevalensi gangguan depresi dan akses terhadap pengobatan, menunjukkan kompleksitas tantangan yang dihadapi remaja dalam konteks pendidikan tertentu. Sementara itu, McEnany dkk. (2020) menyoroti variasi penyediaan layanan psikososial di sekolah berasrama, serta keterbatasan literatur dalam menghubungkan temuan empiris dengan konteks budaya spesifik.

Dari sisi distribusi geografis, penelitian kesehatan mental remaja telah dilakukan di berbagai negara. Buli dkk. (2024) menunjukkan bahwa tren masalah kesehatan mental di Swedia berkorelasi erat dengan faktor-faktor terkait sekolah, menegaskan pengaruh signifikan dari konteks budaya dan pendidikan. Sebaliknya, literatur mengenai pendidikan berasrama dan agama di kawasan seperti Indonesia, Malaysia, dan negara-negara berpenduduk Muslim masih jarang ditemukan, sehingga membuka kesenjangan penelitian yang penting (Mustamu dkk., 2020).

Tren terbaru juga mengindikasikan pergeseran fokus penelitian. Cosma dkk. (2020) menunjukkan adanya hubungan antara tekanan akademik dengan penurunan kesejahteraan mental remaja, sedangkan Buli dkk. (2023) menekankan peran faktor sosial ekonomi dalam akses ke sistem dukungan psikologis. Sejalan dengan itu, literatur lain menyoroti meningkatnya kesadaran terhadap dampak masalah kesehatan

mental, yang mengarah pada inisiatif pencegahan dan intervensi di lingkungan pendidikan (Takeda dkk., 2023).

Namun demikian, aspek budaya dan kontekstual dalam lingkungan berasrama dan keagamaan kerap terabaikan. Kombinasi antara aturan institusional yang ketat dan kehidupan komunal dapat menciptakan tekanan psikologis sekaligus dukungan sosial yang unik (Mustamu dkk., 2020; Takeda dkk., 2023). Penyesuaian program kesehatan mental yang mempertimbangkan karakteristik ini menjadi sangat penting. Pengalaman dari konteks pendidikan umum menunjukkan bahwa intervensi semacam ini efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dan mendorong keterlibatan aktif peserta didik dengan layanan psikologis (Kitchener & Jorm, 2002; Hurley dkk., 2022).

Berdasarkan hal tersebut, eksplorasi kesehatan mental remaja dalam konteks pesantren dan pendidikan Islam menjadi area kajian yang mendesak dan relevan. Analisis bibliometrik berpotensi besar untuk mengevaluasi perkembangan penelitian, mengidentifikasi topik utama, distribusi geografis, serta tren dinamis yang muncul dari waktu ke waktu. WHO mencatat bahwa hingga 20% remaja menghadapi tantangan kesehatan mental (Charlson dkk., 2019), angka yang kemungkinan lebih kompleks dalam konteks pendidikan berasrama seperti pesantren. Namun, penelitian yang ada masih didominasi oleh kajian di sekolah umum, sehingga belum menjawab kebutuhan untuk memahami dinamika kesehatan mental di lembaga pendidikan Islam, khususnya pesantren di Indonesia.

Dengan demikian, penelitian bibliometrik ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menyediakan dasar empiris bagi pengembangan intervensi kesehatan mental yang relevan secara budaya. Melalui pendekatan sistematis berbasis PRISMA, studi ini diharapkan dapat mengidentifikasi tema-tema yang sedang berkembang, memetakan kolaborasi ilmiah, serta membangun kerangka konseptual yang mendukung upaya peningkatan kesehatan mental remaja di lingkungan pesantren dan lembaga pendidikan serupa.

## 2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *bibliometric analysis*. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai pola publikasi, kolaborasi ilmiah, tren tematik, serta distribusi geografis dari literatur yang membahas *Youth Mental Health in Educational Context*, khususnya pada lembaga pendidikan Islam dan berasrama atau pesantren.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari Scopus, Web of Science dan Sciencedirect. Untuk memperkaya konteks regional, *Google Scholar* juga digunakan sebagai sumber tambahan dengan bantuan software *Publish or Perish* meskipun data utama tetap berfokus pada *Scopus*, *Web of Science* dan *Sciencedirect* untuk menjamin konsistensi kualitas publikasi.

Strategi pencarian disusun dengan menggunakan kombinasi kata kunci dan operator Boolean. Kata kunci yang digunakan meliputi: “mental health” AND “boarding school” AND “religious education” serta : “mental health” AND “boarding school” OR “religious education” . Pencarian difokuskan pada artikel yang terbit antara tahun 2021 hingga 2025, dengan jenis dokumen berupa artikel jurnal,

*conference proceedings*, dan *reviews*, serta dibatasi pada publikasi berbahasa Inggris dan Indonesia.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup artikel yang membahas kesehatan mental remaja dalam konteks pendidikan, studi yang meneliti lingkungan sekolah, universitas, *boarding school*, pesantren, maupun madrasah, serta artikel yang tersedia dalam bentuk teks lengkap. Sebaliknya, kriteria eksklusi meliputi artikel yang hanya membahas kesehatan mental anak usia dini atau dewasa saja, artikel yang tidak berhubungan dengan pendidikan, dan publikasi non-ilmiah seperti editorial, opini, studi literatur atau laporan singkat tanpa data empiris.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak **VOSviewer**. VOSviewer digunakan untuk memvisualisasikan jaringan kolaborasi penulis, pola sitasi, serta ko-occurrence kata kunci. Sementara itu, Bibliometrix digunakan untuk menghasilkan analisis statistik deskriptif, tren publikasi, evolusi tematik, serta pemetaan kata kunci. Parameter yang dianalisis mencakup tren publikasi tahunan, distribusi geografis dan institusi, jurnal paling produktif, penulis dan artikel paling berpengaruh, analisis jejaring (co-authorship, co-citation, dan keyword co-occurrence), serta evolusi tema penelitian dari waktu ke waktu.

Untuk menjaga validitas dan keandalan hasil, beberapa langkah ditempuh. Pertama, strategi pencarian, kriteria seleksi atau verifikasi item yang muncul di VOSviewer, dan data yang digunakan didokumentasikan secara rinci agar penelitian dapat direplikasi. Kedua, proses *screening* dan *eligibility* dilakukan oleh minimal dua peneliti independen untuk meminimalisasi bias seleksi. Ketiga, hasil analisis dibandingkan antara VOSviewer dan Bibliometrix sebagai bentuk triangulasi perangkat lunak, sehingga meningkatkan validitas temuan.

Dengan metode ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai perkembangan kajian *Youth Mental Health in Educational Context* dengan fokus pada pendidikan Islam dan *boarding school*, serta mengidentifikasi arah penelitian yang potensial untuk dikembangkan di masa mendatang.

### 3 Hasil dan Pembahasan

#### **Analisa Hasil Network Vizualitation**

Analisis bibliometrik menggunakan VOSviewer menghasilkan peta jaringan kata kunci yang terbagi ke dalam beberapa klaster utama. Kata kunci “religious education” muncul sebagai node terbesar dengan frekuensi kemunculan tertinggi dan keterhubungan paling luas. Kata kunci ini berasosiasi erat dengan istilah *teaching*, *curriculum*, *faith*, *Islam*, dan *pedagogy*, menunjukkan bahwa pendidikan agama menjadi fokus dominan dalam literatur terkait kesehatan mental remaja pada konteks pendidikan.

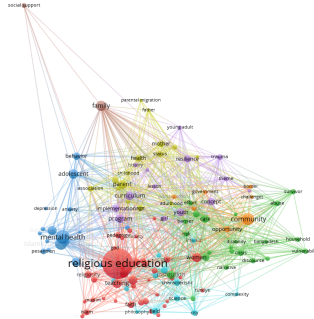


Fig. 1. Network Vizualitation

Kata kunci “*mental health*” menempati posisi penting dalam klaster biru, dengan keterkaitan kuat terhadap *depression*, *anxiety*, dan *adolescent*. Istilah ini juga terhubung dengan Islamic boarding school (pesantren), yang menegaskan bahwa isu psikologis remaja sering dikaji dalam kerangka pendidikan berasrama dan berbasis agama.

Selain itu, kata kunci “*family*” dan “*social support*” membentuk klaster tersendiri, dengan hubungan yang kuat ke *parent*, *mother*, *father*, dan *parental migration*. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga dan dukungan sosial dipandang sebagai faktor penting dalam memahami kesehatan mental remaja.

Klaster hijau menyoroti tema komunitas dan kerentanan sosial, dengan kata kunci seperti *community*, *vulnerability*, *household*, *abuse*, *crisis*, dan *opportunity*. Klaster ini menegaskan bahwa faktor lingkungan sosial berkontribusi besar terhadap kondisi psikologis remaja. Sementara itu, kata kunci “*resilience*” dalam klaster ungu terhubung dengan istilah *childhood*, *young adult*, dan *trauma*, menandakan munculnya perhatian baru terhadap faktor protektif dan kapasitas adaptif remaja dalam menghadapi tekanan pendidikan.

Secara keseluruhan, hasil analisis memperlihatkan bahwa literatur mengenai kesehatan mental remaja di konteks pendidikan keagamaan terstruktur dalam lima tema utama: (1) pendidikan agama dan pedagogi, (2) kesehatan mental dan psikopatologi remaja, (3) keluarga dan dukungan sosial, (4) komunitas dan kerentanan, serta (5) resiliensi dan faktor perkembangan. Struktur ini menggambarkan bahwa penelitian tidak hanya menekankan risiko psikologis seperti depresi dan kecemasan, tetapi juga mulai mengkaji aspek protektif, seperti dukungan sosial dan resiliensi, dalam konteks pendidikan Islam dan berasrama.

#### Analisa Hasil Overlay Visualization

Overlay visualization menunjukkan bahwa penelitian terkait kesehatan mental remaja dalam konteks pendidikan mengalami evolusi yang signifikan dalam kurun waktu 2022–2025. Pada fase awal, penelitian lebih banyak menekankan pada peran **pendidikan agama** (*religious education*, *teaching*, *faith*, *curriculum*) sebagai kerangka konseptual. Tema ini mencerminkan upaya akademik untuk memahami bagaimana nilai-nilai religius dan kurikulum berkontribusi pada pembentukan karakter serta kesejahteraan psikologis remaja. Hal ini sejalan dengan literatur yang

menegaskan pentingnya internalisasi nilai religius dalam mendukung ketahanan mental individu muda (Storrie dkk., 2010; Mustamu dkk., 2020).

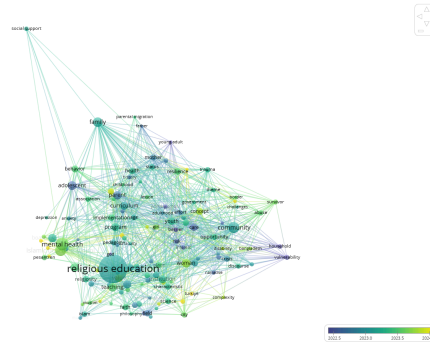


Fig. 2. Overlay Visualization

Memasuki periode 2022–2023, terjadi pergeseran ke arah penelitian yang lebih empiris, dengan fokus pada isu psikologis yang lebih spesifik seperti depresi, kecemasan, resiliensi, dan implementasi program dukungan kesehatan mental. Peningkatan tema ini menegaskan urgensi untuk mengintegrasikan pendekatan intervensi praktis dalam pendidikan, terutama dalam merespons meningkatnya prevalensi masalah kesehatan mental di kalangan remaja (Zada dkk., 2021). Selain itu, munculnya kata kunci *adolescent*, *woman*, *girl*, dan *youth* mencerminkan semakin besarnya perhatian terhadap perbedaan gender dan usia dalam dinamika kesehatan mental.

Fase terbaru (2023–2024) ditandai dengan berkembangnya diskursus mengenai kerentanan sosial dan intervensi berbasis komunitas. Kata kunci seperti *community*, *vulnerability*, *crisis*, *abuse*, dan *survivor* menegaskan bahwa penelitian terkini semakin mengaitkan kesehatan mental remaja dengan kondisi struktural, pengalaman trauma, serta dinamika sosial-ekonomi. Peningkatan perhatian terhadap aspek komunitas juga menyoroti kebutuhan akan kebijakan pendidikan yang inklusif dan sensitif terhadap konteks lokal (Buli dkk., 2023).

Meskipun tren global menunjukkan diversifikasi isu dan metodologi, hasil analisis juga menyingkap adanya kesenjangan penelitian signifikan. Istilah *pesantren* dan *Islamic education* muncul tetapi tidak menjadi pusat klaster, yang mengindikasikan bahwa kajian tentang kesehatan mental remaja di lembaga pendidikan Islam, khususnya pesantren di Indonesia, masih relatif terbatas dan belum terintegrasi secara mendalam dalam diskursus akademik global. Padahal, konteks pesantren memiliki karakteristik unik, seperti aturan ketat, kehidupan komunal, serta integrasi antara aspek akademik dan religius, yang berpotensi menjadi faktor risiko sekaligus faktor protektif bagi kesehatan mental (Mustamu dkk., 2020; Takeda dkk., 2023).

Temuan ini menegaskan pentingnya agenda penelitian baru yang berfokus pada kesehatan mental remaja dalam pendidikan berbasis agama dan asrama, dengan mengintegrasikan pendekatan bibliometrik, empiris, serta intervensi kontekstual. Penelitian semacam ini tidak hanya akan memperkaya literatur global, tetapi juga memberikan dasar empiris yang relevan bagi pengembangan kebijakan kesehatan mental yang sensitif terhadap budaya lokal.

### Hasil Analisa Density visualization

Density visualization mengonfirmasi hasil di atas dengan menunjukkan kata kunci dengan tingkat kepadatan tertinggi. “Religious education” muncul sebagai pusat paling dominan (zona kuning terang), menandakan tema ini sebagai inti diskursus. Di sekitarnya, kata kunci teaching, faith, institution, curriculum, dan value memperkuat pentingnya aspek religius dalam pendidikan.



Fig. 3. Density visualization

Tema pendukung dengan kepadatan sedang meliputi “mental health” yang berhubungan erat dengan *adolescent*, *anxiety*, *depression*, serta konteks spesifik *Islamic boarding school* dan pesantren. Selain itu, “community” dan “family” juga menunjukkan kepadatan cukup tinggi, yang menegaskan peran dukungan sosial sebagai elemen penting dalam menjaga kesejahteraan mental.

Beberapa istilah perifer seperti resilience, trauma, survivor, abuse, dan vulnerability masih memiliki kepadatan rendah, namun kemunculannya menandakan adanya pergeseran penelitian ke arah eksplorasi faktor risiko dan protektif. Menariknya, kata kunci social support tampak agak terisolasi dari klaster utama, mengindikasikan bahwa meskipun relevan, topik ini belum sepenuhnya diintegrasikan dalam diskursus kesehatan mental remaja di konteks pendidikan agama.

## 4 Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan agama menjadi pusat diskursus akademik dan tema paling dominan dalam literatur, terutama terkait dengan nilai, pengajaran, dan kurikulum. Pada periode awal, penelitian lebih menekankan aspek normatif dan religius, namun dalam dekade terakhir terjadi pergeseran signifikan menuju isu kesehatan mental remaja seperti kecemasan, depresi, dan resiliensi. Selanjutnya, tren terkini mengarah pada isu kerentanan sosial, dukungan komunitas, trauma, dan kebijakan, menandakan pergeseran fokus dari pendekatan konseptual ke arah intervensi praktis dan kontekstual.

Meskipun demikian, temuan juga mengungkap adanya kesenjangan penelitian yang signifikan. Konteks *Islamic boarding school* atau pesantren, meskipun telah muncul dalam literatur, belum menempati posisi sentral dalam diskursus global. Padahal, karakteristik unik pesantren seperti kehidupan komunal, disiplin ketat, serta integrasi akademik dan religius berpotensi menjadi faktor risiko sekaligus protektif bagi kesehatan mental remaja.

Dengan demikian, studi ini menegaskan perlunya agenda riset baru yang lebih fokus pada pengalaman kesehatan mental remaja di pesantren dan lembaga pendidikan agama serupa, dengan mempertimbangkan faktor keluarga, komunitas, dan dukungan sosial. Analisis bibliometrik ini diharapkan dapat menjadi dasar empiris bagi pengembangan intervensi kesehatan mental yang relevan secara budaya, sekaligus memperkuat kontribusi literatur lokal dalam wacana akademik global.

## 5 Daftar Referensi

- Charlson, F., Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New who prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394(10194), 240-248. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30934-1)
- Hurley, J., Lakeman, R., Linsley, P., Ramsay, M., & Lawson, S. (2022). Utilizing the mental health nursing workforce: a scoping review of mental health nursing clinical roles and identities. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(4), 796-822. <https://doi.org/10.1111/inm.12983>
- Kitchener, B. and Jorm, A. (2002). Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-2-10>
- Mustamu, A., Hasim, N., & Khasanah, F. (2020). Factors influence mental health in adolescents. *Puinovakesmas*, 1(2), 62-69. <https://doi.org/10.29238/puinova.v1i2.437>
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 1-6. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2009.01813.x>
- Takeda, T., Tsuji, Y., Akatsu, R., & Nomura, T. (2023). Initial impact of the covid-19 outbreak on adhd symptoms among university students in japan. *Journal of Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(2), 69-75. <https://doi.org/10.5765/jkacap.220032>
- Zada, S., Wang, Y., Zada, M., & Gul, F. (2021). Effect of mental health problems on academic performance among university students in pakistan. *International Journal of Mental Health Promotion*, 23(3), 395-408. <https://doi.org/10.32604/ijmhp.2021.015903>
- Buli, B., Larm, P., Nilsson, K., & Giannotta, F. (2023). Trends in adolescent mental health problems 2004–2020: do sex and socioeconomic status play any role?. *Scandinavian Journal of Public Health*, 52(5), 565-572. <https://doi.org/10.1177/14034948231165552>

- Buli, B., Larm, P., Nilsson, K., Hellström-Olsson, C., & Giannotta, F. (2024). Trends in mental health problems among swedish adolescents: do school-related factors play a role?. *Plos One*, 19(3), e0300294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300294>
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E., Walsh, S., García-Moya, I., ... & Looze, M. (2020). Cross-national time trends in adolescent mental well-being from 2002 to 2018 and the explanatory role of schoolwork pressure. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S50-S58. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.010>
- McEnany, F., Ojugbele, O., Doherty, J., McLaren, J., & Leyenaar, J. (2020). Pediatric mental health boarding. *Pediatrics*, 146(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1174>
- Mojtabai, R., Olfson, M., & Han, B. (2016). National trends in the prevalence and treatment of depression in adolescents and young adults. *Pediatrics*, 138(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1878>