



Penyuluhan Kesehatan Mental Remaja di SMK Islamic QonGresik

¹Erv Suminar, ²Wiwik Widiyawati, ³Widya Lita Nur

^{1,3}Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gresik

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gresik

wiwikwidiyawati@umg.ac.id

Abstract: *Adolescence is a period of change in growth from childhood to more adulthood, and has physical and psychological changes (Diananda, 2019). Adolescence is also a unique and formative period. Physical, emotional and social changes, including poverty, abuse, or violence, can make teens vulnerable to mental health problems. Protecting youth from adversity, promoting socio-emotional learning and psychological well-being, and ensuring access to mental health care is critical to their health and well-being during adolescence and adulthood. From a public health perspective, schools are ideal settings for identifying children and adolescents with possible mental health problems because they offer the opportunity to reach large numbers of adolescents. In fact, school-based mental health services are the most commonly accessed intervention for children and adolescents with mental health problems, making schools the primary providers of mental health services for children and adolescents. Attention and intervention to students' mental health functioning at school can improve learning and prevent negative outcomes associated with untreated mental health problems.*

Keywords: *Socialization, Adolescent, Mental Health, Gresik*

Abstrak. Masa remaja merupakan masa perubahan pertumbuhan dari masa kanak-kanak menuju ke masa yang lebih dewasa, dan memiliki perubahan fisik dan psikis. Masa remaja juga merupakan masa yang unik dan formatif. Perubahan fisik, emosional dan sosial, termasuk kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, dapat membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental. Melindungi remaja dari kesulitan, mempromosikan pembelajaran sosio-emosional dan kesejahteraan psikologis, dan memastikan akses ke perawatan kesehatan mental sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan

mereka selama masa remaja dan dewasa. Berdasarkan perspektif kesehatan masyarakat, sekolah merupakan tempat yang ideal untuk mengidentifikasi anak-anak dan remaja dengan kemungkinan masalah kesehatan mental karena mereka menawarkan kesempatan untuk menjangkau sejumlah besar remaja. Faktanya, layanan kesehatan mental berbasis sekolah merupakan intervensi yang paling umum diakses untuk anak dan remaja dengan masalah kesehatan mental, menjadikan sekolah sebagai penyedia utama layanan kesehatan mental untuk anak-anak dan remaja. Adanya perhatian dan intervensi terhadap fungsi kesehatan mental siswa di sekolah dapat meningkatkan pembelajaran dan mencegah timbulnya hasil negatif yang terkait dengan masalah kesehatan mental yang tidak diobati.

Kata Kunci : *Sosialisasi, Kesehatan Mental, Remaja, Gresik*

Pendahuluan

Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Kesehatan Mental diartikan sebagai kondisi ketika seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan mental merupakan hal penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Kondisi mental yang tidak sehat, akan mengakibatkan berbagai macam permasalahan yang juga dapat mengarah kepada masalah kejiwaan dan dapat dialami oleh siapa saja (1). Kesehatan mental merupakan hal penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Kondisi mental yang tidak sehat, akan mengakibatkan berbagai macam permasalahan yang juga dapat mengarah kepada masalah kejiwaan dan dapat dialami oleh siapa saja.

Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan banyak dialami remaja usia 15 tahun ke atas, jumlahnya 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang penduduk. Kesehatan mental, khususnya untuk anak dan remaja merupakan masalah yang perlu menjadi fokus utama, mengingat anak dan remaja merupakan generasi yang perlu disiapkan sebagai kekuatan bangsa Indonesia. Prevalensi gangguan kesehatan jiwa anak dan remaja

cenderung akan meningkat sejalan dengan permasalahan kehidupan dan kemasyarakatan yang makin kompleks, oleh karena itu memerlukan pelayanan kesehatan jiwa yang memadai sehingga memungkinkan anak dan remaja untuk mendapatkan kesempatan tumbuh kembang semaksimal mungkin (1).

Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25 tahun 2014, remaja adalah seseorang yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa perubahan pertumbuhan dari masa kanak-kanak menuju ke masa yang lebih dewasa, dan memiliki perubahan fisik dan psikis.. Masa remaja juga merupakan masa yang unik dan formatif. Perubahan fisik, emosional dan sosial, termasuk kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, dapat membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental. Melindungi remaja dari kesulitan, mempromosikan pembelajaran sosio-emosional dan kesejahteraan psikologis, dan memastikan akses ke perawatan kesehatan mental sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka selama masa remaja dan dewasa (2).

Saat ini, pelajar remaja selain menghabiskan waktu di sekolah, juga banyak menghabiskan waktu di dunia digital. Kondisi di dua tempat tersebut sangat menentukan kesehatan mental pada remaja. Jika mereka tidak bisa meregulasi emosi dan tidak mendapatkan sistem dukungan yang optimal dari lingkungan sekitarnya, dapat mengarah kepada isu kesehatan mental sehingga menyebabkan remaja mengalami kesulitan dalam belajar.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental dipahami bukan hanya sebagai tidak adanya penyakit, melainkan dalam arti yang lebih luas, sebagai keadaan sejahtera dimana individu mengembangkan kemampuannya, menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari, melakukan pekerjaan yang produktif dan bermanfaat, dan berkontribusi pada perbaikan komunitas mereka. Survei yang dilakukan oleh *Global Health Data Exchange* pada tahun 2017, didapatkan 27,3 juta orang di Indonesia menderita masalah kesehatan mental. Menurut Data Kesehatan Jiwa Remaja Indonesia Tahun 2018, prevalensi gangguan psiko-emosional dengan gejala depresi dan kecemasan pada remaja berusia 15 tahun ke atas sebesar 9,8%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2013, dan prevalensinya hanya 6%. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 1,2 per seribu pada tahun 2013 (3).

Berdasarkan perspektif kesehatan masyarakat, sekolah

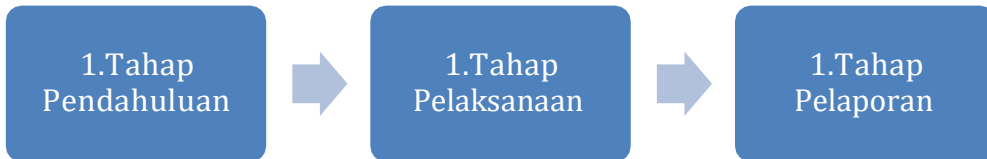
merupakan tempat yang ideal untuk mengidentifikasi anak-anak dan remaja dengan kemungkinan masalah kesehatan mental karena mereka menawarkan kesempatan untuk menjangkau sejumlah besar remaja. Faktanya, layanan kesehatan mental berbasis sekolah merupakan intervensi yang paling umum diakses untuk anak dan remaja dengan masalah kesehatan mental, menjadikan sekolah sebagai penyedia utama layanan kesehatan mental untuk anak-anak dan remaja (4).

Selain itu diharapkan juga remaja mampu untuk mengendalikan diri sehingga dapat membina hubungan yang baik dengan orang tua, guru, saudara dan temantemannya. Remaja juga diharapkan dapat menghadapi persoalan-persoalan kehidupan sehari-hari secara mandiri. Perilaku remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Salah satu bagian perkembangan masa remaja yang tersulit adalah penyesuaian terhadap lingkungan sosial, remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan interpersonal yang awalnya belum pernah ada, juga harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan sekolah dan keluarga. Apabila remaja tidak dapat mengatasi berbagai stresor yang ada, akan menimbulkan berbagai kondisi yang negatif seperti cemas, depresi, bahkan dapat memicu munculnya gangguan psikotik. Dampak yang dapat terjadi pada remaja dalam kondisi seperti di atas adalah timbulnya berbagai permasalahan yang kompleks, baik fisik, emosi maupun sosial termasuk pendidikan misalnya dapat menimbulkan berbagai keluhan fisik yang tidak jelas sebabnya ataupun berbagai permasalahan yang berdampak sosial, seperti malas sekolah, membolos, ikut perkelahian antar pelajar, menyalahgunakan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA), dan lain-lain. Apabila tidak segera di atasi, kondisi tersebut dapat berlanjut sampai masa dewasa, dan akan lebih berkembang lagi ke arah yang lebih negatif seperti terbentuknya kepribadian anti sosial maupun kondisi psikotik yang kronis. Diperlukan deteksi dini dan intervensi dini pada remaja yang mengalami gangguan jiwa (1).

Adanya perhatian dan intervensi terhadap fungsi kesehatan mental siswa di sekolah dapat meningkatkan pembelajaran dan mencegah timbulnya hasil negatif yang terkait dengan masalah kesehatan mental yang tidak diobati. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan kegiatan penyuluhan terkait kesehatan mental pada remaja. Penyuluhan merupakan

kegiatan untuk membantu individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk mencapai kehidupan yang sehat seoptimal mungkin.

Tahapan yang dilakukan pada kegiatan Pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi 3 (tiga) tahapan yaitu terdiri dari :



Gambar 1. Tahapan Pengabdian kepada Masyarakat .

Hasil dan Pembahasan

Hasil dari proses proses pengabdian dijelaskan dapat masing-masing tahapan sebagai berikut :

Tahapan Pendahuluan

Pada tahapan ini digunakan untuk mengkaji awal, hasil pengkajian yang diperoleh adalah hasil pendataan jumlah siswa dilanjutkan dengan menyiapkan tempat, alat dan media penyuluhan kesehatan mental. Tahapan ini bertujuan untuk dapat mengumpulkan data-data berupa informasi. Pada tahap wawancara ini, kami mendapat informasi secara langsung dari mitra terkait permasalahan-permasalahan yang diruasakan oleh mitra. Melakukan diskusi dengan pihak terkait agenda kegiatan pengabdian meliputi mempersiapkan diri mulai dari koordinasi dengan pihak sekolah untuk menyesuaikan jadwal pelaksanaan penyuluhan agar tidak bersamaan dengan jadwal Kegiatan belajar mengajar di sekolah dan pembahasan mengenai isi pesan penyuluhan yang akan di paparkan pada Power Point dan Video Pendek.

Tahap Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan Kegiatan adalah tahap pelaksanaan kegiatan penyuluhan kepada siswa. Tahap ini diawali dengan memberikan kuisoner pre-test kepada siswa, pemberian materi tentang kesehatan mental remaja, pemutaran video pendek, sesi tanya jawab, dan post-test. Kegiatan ini dilakukan selama durasi 120 menit, dari pukul 09.00 sampai dengan pukul 11.00 wib. Pemaparan materi menggunakan Power Point dan Video Pendek bertujuan untuk memberikan informasi, mengajak dan menghimbau serta menyuruh siswa untuk

mengikuti sesuai apa yang tertera pada Power Point. Isi dari Power Point mengandung informasi yang mudah dimengerti, video yang ditampilkan dalam video pendek ialah kegiatan yang relevan dengan kehidupan sehari-hari siswa yang agar peserta tertarik untuk melihat, menggunakan kalimat yang singkat, padat, dan jelas agar mudah dipahami oleh audiens. 4. Penyuluhan dilaksanakan di aula sekolah atau tempat strategis yang merupakan tempat berkumpulnya siswa (7).

Metode Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung atau pendengar. Metode ini dipergunakan jika berada dalam kondisi seperti waktu penyampaian informasi terbatas, orang yang mendengarkan sudah termotivasi, pembicara menggunakan gambar dalam kata-kata, kelompok terlalu besar untuk memakai metode lain, ingin menambahkan atau menekankan apa yang sudah dipelajari dan mengulangi, memperkenalkan atau mengantarkan apa yang sudah dicapai Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Metode Ceramah yaitu cara penyampaian informasi secara lisan yang dilakukan oleh sumber belajar kepada warga belajar. Metode ini merupakan yang paling banyak digunakan dalam kesempatan penyampaian informasi dalam kegiatan-kegiatan pembelajaran. Hal ini diakibatkan adanya kemampuan setiap orang untuk berkomunikasi atau menyampaikan pesan kepada orang lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah.

- a. Persiapan Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan:
 - 1) Mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema.
 - 2) Mempersiapkan alat-alat bantu, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem dan sebagainya
- b. Waktu dan tempat Dalam pelaksanaan penyuluhan kadang-kadang persiapan yang dilakukan oleh penyuluh menjadi berantakan disebabkan karena hal-hal yang dianggap sepele yaitu waktu dan tempat penyuluhan yang tidak tepat. Biasanya kelompok sasaran dikumpulkan di ruangan tertutup. Kegiatan dilakukan pada umumnya mulai pagi hari hingga siang hari, oleh karena itu seorang penyuluh sebaiknya tahu kapan kelompok sasaran

mempunyai waktu yang luang dan kapan mereka dapat berkumpul bersama. Maka jadwal kegiatan sehari-hari kader perlu untuk diketahui sehingga pada saat diadakan penyuluhan tidak terkesan mengganggu atau merugikan kelompok sasaran.

c. Pelaksanaan Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal - hal sebagai berikut.

- 1) Sikap dan penampilan yang menyakinkan, tidak boleh bersikap ragu - ragu dan gelisah.
- 2) Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- 3) Pandangan harus tertuju keseluruh peserta ceramah.
- 4) Berdiri di depan (pertengahan). Tidak boleh duduk.
- 5) Menggunakan alat - alat bantu lihat (AVA) semaksimal mungkin.

Media Elektronik Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain

lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Video Penyampaian informasi atau pesan - pesan kesehatan dapat melalui video. Pembuatan video memiliki tujuan yaitu cerita video yang bertujuan untuk memaparkan cerita, Dokumenter video yang bertujuan merekam sebuah kejadian atau peristiwa dalam kehidupan, presentasi video yang bertujuan untuk mengomunikasikan ide atau gagasan. Video Analog merupakan produk dari industri pertelevisian dan oleh sebab itu dijadikan sebagai standar televisi. Video Digital adalah produk dari industri computer dan oleh sebab itu dijadikan standar data digital.

Video sebagai media promosi kesehatan memiliki kelebihan dan kelemahan. Video memiliki kelebihan yaitu :

- a. Dapat menarik perhatian untuk periode - periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku.
- b. Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan

keterampilan

- c. Dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli - ahli / spesialis.
- d. Cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan kecil
- e. Dapat untuk belajar mandiri dan memungkinkan penyesuaian klien
- f. Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya
- g. Kontrol sepenuhnya ditangan pemberi materi didalam video, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang - ulang
- h. Keras lemah suara yang ada bisa diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.

Tahapan Pelaporan

Setelah pelaksanaan kegiatan dilakukan maka selanjutnya adalah tahap pelaporan kegiatan termasuk di dalamnya adalah evaluasi. Berdasarkan hasil evaluasi pada tahapan pelaksanaan maka kegiatan serupa sepertinya perlu dilakukan untuk lebih memantapkan pengetahuan dan pentingnya kesehatan mental bagi remaja khususnya remaja di tingkat Sekolah Menengah Atas. Hasil dari laporan ini juga dipublikasikan agar dapat diketahui oleh masyarakat luas khususnya para remaja.

Laporan dari kegiatan ini selanjutnya dipublikasikan untuk dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat luas.



Gambar 2. Foto bersama remaja siswa siswi SMK Islamic Qon Gresik



Gambar 3. Pemberian hadiah bagi peserta yang aktif

Penutup

Berdasarkan kerangka pemecahan masalah diatas, diharapkan akhir dari kegiatan sosialisasi dalam rangka penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan gangguan mental apasaja kalau kesehatan mental tidak dijaga dengan baik dan benar

Ucapan terima kasih kepada Kepala sekolah SMK Islamic Qon Gresik yang bersedia menjadi mitra pengabdian kepada masyarakat Universitas Muhammadiyah Gresik (UMG) melalui Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM), para dosen program studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners.

Daftar Pustaka

1. Rindu R, Mulachela ZH, Wardani IS, Badriyah L. Penyuluhan Kesehatan Mental Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Pada Siswa Kelas XII. *J Pengabdi Masy Indones Maju*. 2022;3(02):54-9.
2. Diananda A. Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. J

- ISTIGHNA. 2019;1(1):116-33.
3. Agustina, D., Khairiah, A., Ramadhani A. Gambaran Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Nelayan Indah. *MARTABE J Pengabdian Masy.* 2022;5(2):609-19.
 4. Suswati WSE, Yuhbaba ZN, Budiman ME. Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban Dan Rural Kabupaten Jember. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones.* 2023;11(3):537-44.
 5. WHO. Kesehatan mental remaja [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
 6. Aisyah A, Chisol R. Rasa Syukur Kaitannya Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Guru Honorer Sekolah Dasar. *Proyeksi.* 2020;13(2):109.
 7. Syarifuddin S, Ponseng NA. Penyuluhan Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid-19. *SELAPARANG J Pengabdian Masy Berkemajuan.* 2021;5(1):850.
 8. Krisdianto MA, Mulyanti M. Mekanisme Koping dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2016;3(2):71.