

Original Article

Edukasi Kesehatan Mental Remaja Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu

Adolescent Mental Health Education For Students Of Integrated Islamic High School

Nuridah Nuridah^{1*}, Rika Faikatunnisa², Husnul Khatimah³, Yodang⁴

¹ Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Kolaka, Sulawesi Tenggara, Indonesia

*Corresponding Email: nuridah.usnkolaka@gmail.com

ABSTRACT

Adolescent mental health is a critical issue that directly impacts emotional development, behavior, and academic achievement. High school adolescents are in a transitional phase that is vulnerable to psychosocial stress, anxiety, depression, and trauma, particularly due to academic pressures, social relationships, and developmental changes. Lack of knowledge and awareness about mental health leads to delays in recognizing symptoms and seeking help. This community service activity aims to increase adolescents' knowledge and understanding of mental health concepts, the types, signs, and symptoms of anxiety, depression, and trauma, and to equip students with simple coping strategies for dealing with psychological problems.

This activity uses a health education design with a pre-survey baseline approach and counseling intervention. The target group is 18 students at an integrated Islamic high school, with characteristics of adolescent age. The variables measured include levels of anxiety, depression, and psychological trauma. The instruments used in the initial screening were the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) for anxiety, the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression, and the PC-PTSD-5/TESE to identify trauma risk. The intervention was carried out through mental health education and the practice of simple coping strategies, such as deep breathing techniques and stress management.

Pre-survey results indicated that the majority of students experienced moderate to severe mental health problems. Anxiety levels were predominantly in the moderate (55.6%) and severe (38.9%) categories, while depression was in the moderate (50%) and severe (50%) categories. The risk of psychological trauma was predominantly in the moderate (72.2%) category, followed by severe trauma (22.2%). These findings indicate high mental health vulnerability among high school adolescents and the need for systematic promotive and preventive interventions.

This community service activity concluded that mental health education, accompanied by initial screening and training in simple coping strategies, is a relevant and necessary effort to increase adolescents' awareness and ability to manage mental health issues. This program is expected to become a model for sustainable promotive-preventive interventions in school settings to optimally support adolescent mental health.

Keywords: Adolescent mental health, Health education, Anxiety, Depression, Psychological trauma, Coping strategies, High school students

ABSTRAK

Kesehatan mental remaja merupakan isu penting yang berdampak langsung pada perkembangan emosional, perilaku, dan prestasi akademik. Remaja sekolah menengah atas berada pada fase transisi yang rentan terhadap stres psikososial, kecemasan, depresi, dan trauma, terutama akibat tekanan akademik, relasi sosial, dan perubahan perkembangan. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan mental menyebabkan keterlambatan dalam mengenali gejala dan mencari bantuan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja

mengenai konsep kesehatan mental, jenis serta tanda dan gejala kecemasan, depresi, dan trauma, serta membekali siswa dengan strategi coping sederhana dalam menghadapi permasalahan psikologis.

Kegiatan ini menggunakan desain edukasi kesehatan dengan pendekatan pre-survey baseline dan intervensi penyuluhan. Sasaran kegiatan adalah 18 siswa Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu, dengan karakteristik usia remaja. Variabel yang diukur meliputi tingkat kecemasan, depresi, dan trauma psikologis. Instrumen yang digunakan dalam skrining awal adalah Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) untuk kecemasan, Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) untuk depresi, serta PC-PTSD-5/TESE untuk mengidentifikasi risiko trauma. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan edukasi kesehatan mental dan praktik strategi coping sederhana, seperti teknik pernapasan dalam (deep breathing), dan manajemen stres.

Hasil pre-survey menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami masalah kesehatan mental pada tingkat sedang hingga berat. Tingkat kecemasan didominasi kategori sedang (55,6%) dan berat (38,9%), sedangkan depresi berada pada kategori sedang (50%) dan berat (50%). Risiko trauma psikologis sebagian besar berada pada kategori sedang (72,2%), diikuti trauma berat (22,2%). Temuan ini mengindikasikan tingginya kerentanan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah atas dan perlunya intervensi promotif dan preventif secara sistematis.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan mental disertai skrining awal dan pelatihan strategi coping sederhana merupakan upaya yang relevan dan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran serta kemampuan remaja dalam mengelola masalah kesehatan mental. Program ini diharapkan dapat menjadi model intervensi promotif-preventif yang berkelanjutan di lingkungan sekolah guna mendukung kesehatan mental remaja secara optimal.

Kata Kunci: Kesehatan mental remaja, Edukasi kesehatan, Kecemasan, Depresi, Trauma psikologis, Strategi coping, Siswa sekolah menengah atas

Submit: October 16, 2025 | **Accepted:** January 16, 2026 | **Online:** January 18, 2026

Citation: Nuridah, N., Faikatunnisa, R., Khatimah, H., & Yodang, Y. (2026). Edukasi Kesehatan Mental Remaja Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu: Adolescent Mental Health Education For Students Of Integrated Islamic High School. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 189–199. <https://doi.org/10.55018/jakk.v5i1.137>

Temuan Utama

- ⇒ Remaja SMA Islam Terpadu menunjukkan tingkat kerentanan kesehatan mental yang tinggi, termasuk kecemasan, depresi, dan risiko trauma psikologis.
- ⇒ Edukasi kesehatan mental yang disertai pelatihan strategi coping sederhana meningkatkan pemahaman dan kesadaran siswa terhadap masalah kesehatan mental.
- ⇒ Intervensi promotif dan preventif di sekolah terbukti relevan untuk mendukung kemampuan remaja dalam mengenali dan mengelola masalah psikologis.

Pendahuluan

Kesehatan mental remaja menjadi isu global yang semakin mendapatkan perhatian, terutama dengan meningkatnya tantangan yang dihadapi

generasi muda dalam era modern. Remaja, sebagai kelompok usia yang berada dalam fase transisi dari anak-anak ke dewasa, mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Perubahan ini sering kali disertai dengan tekanan dari lingkungan akademik, keluarga, dan sosial, yang dapat memengaruhi kesehatan mental mereka secara signifikan (Ayuningtyas, D., & Rayhani, M., 2018)

Kesehatan mental pada remaja merupakan masalah publik yang semakin mendapat perhatian karena dampaknya yang luas terhadap fungsi akademik, hubungan sosial, dan perkembangan kejiwaan jangka panjang. Gangguan seperti kecemasan, depresi,

dan gejala traumatis pada masa remaja dapat menurunkan konsentrasi belajar, menurunkan prestasi akademik, meningkatkan absen dan putus sekolah, serta memperbesar risiko perilaku berisiko dan bunuh diri apabila tidak tertangani secara dini. Dampak tersebut tidak hanya merugikan individu tetapi juga keluarga dan komunitas sekolah, sehingga intervensi promotif dan preventif di lingkungan sekolah menjadi sangat penting (Hoskote, A. R., et al., 2023)

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa satu dari tujuh remaja di dunia menderita gangguan mental. Depresi, gangguan kecemasan, dan perilaku berisiko tinggi, termasuk penyalahgunaan zat dan bunuh diri, menjadi penyebab utama disabilitas dan kematian pada remaja. Di Indonesia, berdasarkan laporan Riskesdas 2018, prevalensi gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan pada remaja terus meningkat, mencapai 9,8%. Berdasarkan survei nasional Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) tahun 2022, sekitar 34,9% remaja Indonesia, atau setara dengan 15,5 juta individu, mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Dari jumlah tersebut, 5,5% remaja, atau sekitar 2,45 juta individu, didiagnosis dengan setidaknya satu gangguan mental spesifik dalam periode yang sama (Pertwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L., 2020)

Bukti dari kajian sistematis dan meta-analisis menunjukkan prevalensi gejala depresi dan kecemasan yang substansial pada populasi remaja; beberapa studi meta menemukan proporsi gejala depresi klinis dan kecemasan berkisar pada puluhan

persen, dan tren ini meningkat selama fase pandemi serta tetap menjadi beban kesehatan global bagi kelompok usia muda. Angka-angka prevalensi ini menegaskan urgensi program edukasi dan deteksi dini di sekolah sebagai titik intervensi yang strategis untuk menjangkau populasi besar remaja (Hoskote, A. R., Rolin, D., Rew, L., & Johnson, K. E., 2023)

Masalah kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh faktor multikausal: faktor individu (riwayat trauma, kerentanan biologis, regulasi emosi), keluarga (konflik, pengabaian, ekonomi), sekolah (tekanan akademik, bullying), dan lingkungan sosial digital (konten media sosial yang membandingkan diri, tekanan peer). Manifestasi klinis dapat berupa perubahan suasana hati (sedih, mudah marah), kecemasan berlebihan, penarikan sosial, gangguan tidur dan nafsu makan, penurunan motivasi akademik, serta gejala pasca-trauma seperti kilas balik dan hipervigilans. Bila dibiarkan, kondisi-kondisi ini memperburuk fungsi sehari-hari dan meningkatkan risiko komorbiditas psikopatologi dan perilaku berisiko (Meilinda, M., 2021)

Faktor lain yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan mental pada remaja adalah penggunaan media sosial yang tidak sehat (Permatasari et al., 2025; Suwardianto et al., 2025). Penelitian menunjukkan bahwa paparan media sosial yang berlebihan dapat meningkatkan risiko perbandingan sosial negatif, cyberbullying, dan gangguan citra tubuh. Di sisi lain, kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental dan stigma terhadap gangguan mental sering kali

menghambat remaja untuk mencari bantuan yang diperlukan

Perawat sekolah dan tenaga kesehatan masyarakat memiliki peran sentral dalam deteksi, edukasi, rujukan, dan tindakan awal bagi remaja yang bermasalah: mereka dapat melakukan skrining awal, memberikan intervensi promotif (literasi kesehatan mental, pengembangan coping skills), manajemen krisis singkat, serta mengoordinasikan rujukan ke layanan psikiatri atau konseling. Pendekatan kolaboratif antara perawat, guru, konselor, dan keluarga memungkinkan penanganan holistik yang menurunkan hambatan akses. Bukti menunjukkan bahwa pelatihan dan protokol terstruktur untuk tenaga kesehatan di sekolah meningkatkan kemampuan deteksi dan kualitas intervensi promosi kesehatan mental. Oleh karena itu, pemberdayaan perawat dan tenaga kesehatan sekolah melalui penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan menjadi strategi yang tepat dan efisien.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan literasi kesehatan mental siswa SMA Islam Terpadu mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental remaja

Metode

Desain, Partisipan, dan Setting

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan pre-survey baseline dan intervensi edukasi kesehatan. Desain ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi awal kesehatan mental remaja serta memberikan intervensi berupa penyuluhan dan pelatihan strategi coping sederhana sebagai upaya promotif dan preventif kesehatan

mental di lingkungan sekolah. Partisipan dalam kegiatan ini adalah **18 siswa** Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu, yang berada pada rentang usia remaja. Pemilihan partisipan dilakukan dengan **total sampling**, yaitu melibatkan seluruh siswa yang bersedia mengikuti kegiatan skrining dan edukasi kesehatan mental. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di lingkungan Sekolah Menengah Atas Islam Terpadu, yang meliputi ruang kelas atau aula sekolah dengan suasana yang kondusif, aman, dan mendukung kenyamanan psikologis peserta selama proses skrining dan edukasi berlangsung.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan instrumen baku dan telah banyak digunakan yaitu:

1. Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)
Digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan remaja dalam dua minggu terakhir. Instrumen ini terdiri dari 7 item dengan skala Likert 0-3 dan menghasilkan kategori kecemasan ringan, sedang, dan berat.
2. Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)
Digunakan untuk mengukur tingkat depresi remaja berdasarkan 9 item pertanyaan dengan skala Likert 0-3, yang mengklasifikasikan tingkat depresi menjadi ringan, sedang, dan berat.
3. PC-PTSD-5 / Traumatic Event Screening Inventory (TESI)
Digunakan untuk mengidentifikasi risiko trauma psikologis pada remaja. Instrumen ini bersifat skrining dengan jawaban dikotomi (ya/tidak), di mana skor tertentu

menunjukkan adanya risiko trauma yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

Intervensi

Intervensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui edukasi kesehatan mental yang diberikan kepada seluruh peserta. Proses intervensi dimulai dengan sesi penyuluhan yang mencakup konsep dasar kesehatan mental, jenis serta tanda dan gejala kecemasan, depresi, dan trauma, dampaknya terhadap akademik dan perilaku, serta cara memperoleh bantuan profesional bila diperlukan. Selain itu, peserta dibekali dengan strategi coping sederhana untuk mengelola stres dan emosi, seperti teknik pernapasan dalam (deep breathing), relaksasi, self-talk positif, serta pengenalan manajemen stres. Metode penyampaian intervensi menggunakan ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus singkat, serta tanya jawab yang melibatkan partisipasi aktif siswa. Media visual berupa presentasi PowerPoint digunakan untuk memperjelas materi edukasi, sehingga siswa dapat lebih mudah memahami konsep dan praktik yang diajarkan. Selama intervensi, fasilitator memastikan suasana kondusif, aman, dan mendukung kenyamanan psikologis peserta agar setiap siswa dapat mengikuti kegiatan dengan optimal dan mempraktikkan teknik coping secara langsung.

Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. **Pre-survey baseline**, dengan pengisian kuesioner GAD-7, PHQ-9, dan PC-PTSD-5/TESE secara

mandiri oleh peserta dengan pendampingan fasilitator.

2. **Intervensi edukasi kesehatan mental**, yang meliputi penyuluhan tentang konsep kesehatan mental, tanda dan gejala kecemasan, depresi, dan trauma, dampak terhadap akademik dan perilaku, serta praktik strategi coping sederhana seperti deep breathing, relaksasi, self-talk positif, dan manajemen stres.
3. **Observasi dan refleksi**, untuk menilai partisipasi aktif dan kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik coping yang diajarkan.

Tahap kegiatan diantaranya

1. Tahap persiapan

Sebelum kegiatan diagendakan, tim melakukan koordinasi dengan pihak sekolah dalam hal ini bapak kepala sekolah SMAIT Wihdatul ummah kolaka. Kemudian mengagendakan materi yang akan diberikan sesuai masalah yang ditemukan. Tim berkolaborasi dengan pihak mahasiswa mempersiapkan alat dan media edukasi, mempersiapkan daftar hadir, lembar screening kesehatan mental remaja dan persiapan lingkungan edukasi.

2. Tahap pelaksanaan

Sebelum dilakukan edukasi, terlebih dahulu dilaksanakan rangkaian pembukaan oleh perwakilan kepala sekolah SMAIT Wihdatul Ummah Kolaka. Setelah itu tim dibantu oleh mahasiswa keperawatan melakukan screening kesehatan mental terlebih dahulu melalui kuesioner yang telah dibagikan. Seluruh peserta mengisi dengan hikmah dan tentunya kerahasiaan data di tetap dijaga. Setelah

semua peserta mengumpulkan kuesioner, maka dimulailah sesi edukasi yang diawali dengan menjelaskan tujuan edukasi diberikan. Materi yang diberikan berupa konsep kesehatan mental, jenis dan tanda gejala kecemasan, depresi dan trauma, dampak pada akademik dan perilaku, cara memperoleh bantuan dan strategi coping sederhana relaksasi, teknik pernapasan, self-talk positif, manajemen stress dengan pengenalan teknik deep breathing. Dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, studi kasus singkat, tanya jawab. Pemberian Edukasi Visual dilakukan dengan presentase power point terkait kesehatan mental remaja. Sesi akhir dari tahap ini tentunya sesi tanya jawab yang berjalan dengan aktif dan komunikatif.

3. Tahap evaluasi dan penutupan

Evaluasi dilakukan dengan pertanyaan lisan dan observasi kemampuan deep breathing setiap siswa. Edukasi ditutup dengan point of view dari materi kesehatan mental, mengajak para siswa untuk menjaga diri agar fisik mereka tetap terjaga (**Gambar 4** dan **Gambar 5**).

Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis deskriptif, meliputi distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat kecemasan, depresi, dan trauma pada peserta. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memberikan gambaran kondisi kesehatan mental remaja sebelum intervensi edukasi dilakukan. Analisis ini digunakan sebagai dasar dalam merumuskan rekomendasi intervensi promotif dan preventif kesehatan mental di lingkungan sekolah.

Persetujuan Etik

Seluruh remaja SMAS IT Wihdatul Ummah Kolaka telah diberi penjelasan mengenai tujuan dan prosedur kegiatan. Partisipasi bersifat sukarela, dan kerahasiaan data pribadi dijamin. Prinsip-prinsip etika seperti penghormatan terhadap individu, kebermanfaatn, dan tidak membahayakan tetap dijunjung tinggi selama kegiatan berlangsung.

Hasil

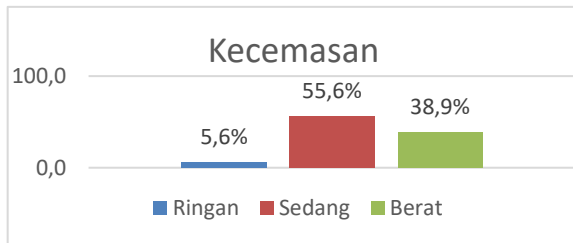
Dalam pengabdian ini kami memberikan topik terkait kesehatan mental remaja dimana tema yang diangkat adalah “menjadi remaja yang bahagia”. Dalam kegiatan ini sebelumnya kami melakukan screaning awal terkait kecemasan, depresi dan riwayat trauma. Mereka mengisi kuesiner dari Perkumpulan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia. Jumlah peserta sebanyak 18 remaja yang semuanya adalah siswi remaja SMAS IT wihdatul ummah Kolaka.

Kegiatan ini dirangkaikan juga dengan mengajakarkan teknik *deep breathing* siklus 4 detik untuk bagaimana cara meregulasi emosi pada remaja. Responden dalam kegiatan ini adalah seluruh siswa SMA

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

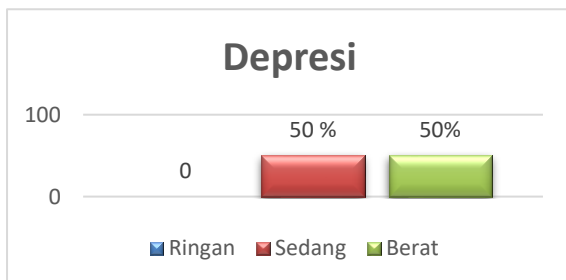
Karakteristik	Kategori	n	%
Usia (tahun)	15	2	11,1
	16	4	22,2
	17	12	66,7
Jenis Kelamin	Perempuan	18	100
Kelas	Kelas XII	18	100

Beberapa hasil screening kesehatan mental ditemukan sebagai berikut (**Gambar 1**)



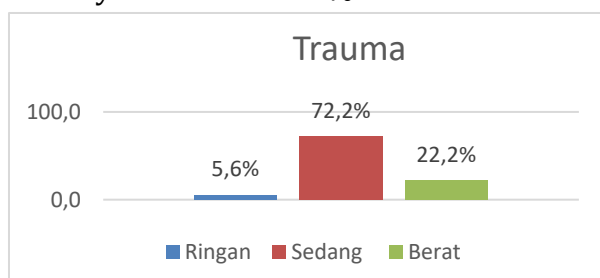
Gambar 1 : Gambaran Tingkat Kecemasan

Grafik diatas menunjukkan kecemasan sedang yang dialami siswi SMAS IT Wihdatul Ummah cukup tinggi yakni sebesar 55,6% dan kecemasan berat sebesar 38,9%.



Gambar 2. Gambaran Tingkat Depresi

Gambar 2 diatas menunjukkan bahwa semua siswi SMAS IT Wihdatul Ummah Kolaka 100% mengalami depresi dimana depresi sedang dan berat berada pada persentase yang sama yakni sebesar 50%.



Gambar 3. Gambaran Tingkat Trauma

Gambar 3 tersebut menunjukkan 72% siswi SMAS IT Wihdatul Ummah mengalami gejala trauma dengan tingkat sedang, dan 22,2% mengalami gejala trauma yang berat.



Gambar 4. Edukasi kesehatan mental remaja



Gambar 5. Survey baseline tingkat kecemasan, depresi dan trauma

Pembahasan

Lingkungan yang kondusif untuk siswa dapat belajar, bertumbuh dan berkembang secara optimal dalam akademik merupakan harapan kita semua, namun masih banyak ancaman yang dapat mempengaruhi perilaku, sikap dan kualitas hidup mereka menjadi terganggu seperti kondisi stress dan gangguan emosi yang lainnya (Danu, V. K., dkk., 2021). Dalam pengabdian ini menunjukkan banyaknya remaja putri yang mengikuti kegiatan dan sebagian besar mengalami

gangguan perasaan dan emosi. Kondisi ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dimana selain karena stressor akademik yang mereka alami perbedaan otak dan pengaruh hormonal juga mengambil peran utama dapat terjadinya berbagai gangguan psikis (Farrasia, F., Safira, D., Hairul, S., Ramadhani, S. P., & Yulandari, Z. A., 2023).

Selain itu kurangnya pemahaman mereka terkait pentingnya kesehatan mental pada remaja membuat mereka semakin sulit dan bingung bagaimana cara mereka untuk mengelola emosi dengan benar sehingga hasil *screening* cukup tinggi gangguan mental yang dialami oleh para remaja. Pentingnya edukasi bagi para remaja terkait bagaimana mereka harus bertahan dalam lingkungan akademik dengan berbagai ancaman trauma dan gangguan psikis dari luar (Izzah, L., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan mental dan skrining awal kecemasan, depresi, serta trauma pada siswa SMA Islam Terpadu Wihdatul Ummah Kolaka memberikan gambaran penting mengenai kondisi psikologis remaja di lingkungan sekolah. Hasil survei awal menunjukkan adanya sebagian siswa yang berada pada kategori risiko sedang hingga berat. Kondisi ini sejalan dengan berbagai studi yang melaporkan bahwa remaja merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami gangguan mental akibat tekanan akademik, dinamika sosial, dan paparan lingkungan digital yang semakin kompleks. Temuan ini mengonfirmasi urgensi intervensi promotif dan preventif di setting sekolah untuk

meningkatkan literasi dan kapasitas siswa dalam menghadapi masalah psikologis. (Margaretha, M., & rekan., 2023)

Meskipun kegiatan penyuluhan telah meningkatkan pemahaman dan kesadaran siswa secara kualitatif berdasarkan antusiasme dan keterlibatan diskusi, terdapat keterbatasan signifikan terkait tidak dilakukannya survei pasca-intervensi. Ketiadaan data post-test menjadi gap penting karena membuat efektivitas intervensi tidak dapat dinilai secara kuantitatif. Studi pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi yang menyertakan evaluasi pre-post dapat membuktikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan coping secara objektif. Tanpa evaluasi tersebut, keberhasilan kegiatan ini lebih bersifat indikatif dan tidak dapat digeneralisasikan (Lehner, L., & rekan., 2022)

Selain itu, kegiatan ini belum mengukur outcome psikologis yang lebih mendalam seperti perubahan perilaku, peningkatan kesejahteraan emosional, atau penurunan gejala pasca penyuluhan. Padahal literatur menyebutkan bahwa intervensi promotif yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga harus berdampak pada adaptasi perilaku dan kemampuan regulasi emosi remaja. Oleh karena itu, pengukuran lanjutan atau follow-up perlu dirancang pada kegiatan berikutnya agar dampak jangka panjang dapat dievaluasi secara lebih komprehensif (Kerekes, N., & rekan., 2021)

Gap lain yang muncul adalah kurangnya keberlanjutan program. Intervensi yang dilakukan secara single session seperti penyuluhan, meskipun

bermanfaat, sering kali tidak cukup untuk menghasilkan perubahan yang signifikan dan bertahan lama. Beberapa penelitian menekankan bahwa program kesehatan mental berbasis sekolah yang berkelanjutan, melibatkan guru BK, konselor, dan orang tua, memiliki efektivitas lebih tinggi dibandingkan intervensi jangka pendek. Pengabdian masyarakat ini memberikan fondasi awal bagi peningkatan literasi kesehatan mental, namun memerlukan tindak lanjut lebih terstruktur, termasuk pendampingan siswa yang berisiko tinggi (Sawyer SM, Raniti M, Borschmann R., 2025)

Selanjutnya, materi penyuluhan masih berfokus pada edukasi dasar dan strategi coping sederhana. Penguatan intervensi dapat dilakukan dengan menambahkan teknik psikososial atau terapi ringan seperti writing therapy, latihan relaksasi, atau simulasi manajemen stres yang telah terbukti membantu remaja mengelola kecemasan dan gejala emosional lainnya. Penerapan teknik-teknik tersebut dapat memperkuat dampak intervensi dan mendukung keterlibatan emosional peserta dalam sesi penyuluhan (Perryman, K. L., & rekan., 2025)

Dari sisi pelibatan pemangku kepentingan, kegiatan ini masih terbatas pada siswa. Padahal, keberhasilan promosi kesehatan mental remaja sangat dipengaruhi oleh peran guru BK, wali kelas, dan keluarga. Guru BK, misalnya, memiliki posisi strategis untuk melakukan skrining lanjutan dan monitoring harian. Oleh karena itu, sinergi antara tim pengabdian dan pihak sekolah perlu diperkuat dengan melibatkan guru dan tenaga kesehatan sekolah dalam pelatihan singkat atau

workshop tambahan. Pendekatan kolaboratif ini telah direkomendasikan dalam berbagai model intervensi kesehatan mental berbasis sekolah (Hartanto, D., 2023).

Keterbatasan metodologis lain termasuk penggunaan instrumen self-report yang rentan bias, cakupan peserta yang terbatas pada satu sekolah, serta keterbatasan waktu pelaksanaan. Meskipun demikian, kegiatan ini tetap memberikan kontribusi bermakna berupa peningkatan literasi kesehatan mental, identifikasi awal siswa berisiko, dan kesadaran baru bagi sekolah mengenai pentingnya program kesehatan mental yang sistematis. Temuan dan pengalaman dari kegiatan ini dapat menjadi pijakan untuk merancang intervensi lanjutan yang lebih komprehensif, berkelanjutan, dan terukur, sehingga mampu memberikan dampak lebih kuat bagi kesejahteraan psikologis remaja (Lira, B., & rekan., 2022).

Kesimpulan

Kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikososial, dan lingkungan. Gangguan kesehatan mental memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan remaja, namun dengan pendekatan yang tepat, masalah ini dapat dicegah dan ditangani. Memahami dan menjaga kesehatan mental adalah langkah penting untuk mencapai kehidupan yang seimbang dan produktif. Dengan mengenali faktor-faktor yang mempengaruhi dan menerapkan prinsip-prinsip kesehatan mental, individu dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan berkontribusi positif dalam masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Kepala Sekolah SMAS IT Wihdatul Ummah Kolaka yang telah menjembatani siswa-siswanya dalam mendapatkan ilmu kesehatan mental remaja. Kepada pihak Perguruan Tinggi Universitas Sembilanbelas November Kolaka dan Pihak program studi kami ucapkan banyak terimakasih atas dukungannya sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Semoga ilmu yang di dapatkan dapat bermanfaat dan menjadi manusia yang sehat secara fisik dan mental.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Nuridah Nuridah: Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi, Analisis Data, Penulisan – Draf Awal.

Rika Faikatunnisa: Kurasi Data, Validasi, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Husnul Khatimah: Pengumpulan Data Lapangan, Supervisi Kegiatan, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Yodang Yodang: Perancangan Intervensi Edukasi, Analisis Hasil, Supervisi Akademik, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Referensi

Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-10.

Danu, V. K., Ningsih, O. S., & Suryati, Y. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat selama pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai. *Wawasan Kesehatan*, 6(1).

Farrasia, F., Safira, D., Hairul, S., Ramadhani, S. P., & Yulandari, Z. A. (2023). Tingkat kecemasan akademik pada siswa ditinjau dari perbedaan gender. *Educate: Journal of Education and Learning*, 1(2), 49-57

Gintari, R. D., et al. (2023). *Kesehatan Mental Pada Remaja: The Overview of Mental Health in Adolescents*. Nursepedia

Hartanto, D. (2023). Do guidance and counseling teachers know about adolescent mental health problems? *Jurnal Konseling / lokal study*

Hidayat, M., Hesty, H., Indrawati, I., & Suri, M. (n.d.). *Identifikasi faktor-faktor penyebab gangguan jiwa pada remaja di rumah sakit jiwa*. *Jurnal Akademika Baiturrahim*.

Hoskote, A. R., Rolin, D., Rew, L., & Johnson, K. E. (2023). *Effects of COVID-19 on school nurse mental health intervention practices*. *Journal of School Nursing*, 39(5), 345-354.

Izzah, L., Hamdi, R., Yuliza, E., & Fanny, S. (2024). Psikoedukasi literasi kesehatan mental: gangguan psikologis pada mahasiswa. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 63-70.

Karokaro, T., Afrizal, A., Yanis, A., & Hardisman, H. (2024). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada remaja*. *Journal of Telenursing (JOTING)*,

- 6(2), 1927–1935.
- Kerekes, N., & rekan. (2021). Changes in adolescents' psychosocial functioning and mental health during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8755
- Lehner, L., & rekan. (2022). Moderators of pre–post changes in school-based mental health interventions: a meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*
- Lira, B., & rekan. (2022). Large studies reveal how reference bias limits policy-relevant self-report comparisons. *Scientific Reports*
- Margaretha, M., & rekan. (2023). *School-based mental health promotion: A global policy review*. *Frontiers in Psychiatry*.
- Meilinda, M. (2021). *Kesehatan mental remaja pada masa pandemi. Counseling As Syamil: Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Islam*, 1(1), 11–19.
<https://doi.org/10.24260/as-syamil.v1i1.342>
- Permatasari, D., Indriyani, R., Hannan, M., Suprayitno, E., & Puspitasari, D. I. (2025). Effectiveness of an IMB-Based Stunting Prevention Model Among Adolescents: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Health Concord*, 1(2), 66–72.
<https://doi.org/10.55018/ihc.v12.18>
- Perryman, K. L., & rekan. (2025). The school counselor's role in supporting teachers and promoting student mental health. *School Mental Health / BMC Psychiatry*.
- Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2020). *Depresi, kecemasan, dan stres remaja selama pandemi COVID-19*. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 6(2)
- Raufida, S. A., Wardani, I. Y., & Panjaitan, R. U. (2021). Dukungan sosial Teman sebaya dan masalah kesehatan jiwa pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 175–184
- Sawyer SM, Raniti M, Borschmann R (2025). Revisiting 15 000 hours: towards sustainable school systems for mental health, well-being and learning. *BJPsych Open*.
- Suwardianto, H., Santoso, T., Mahyuvi, T., Alfianto, A. G., Amaral, O. D. B., Pinto, J., & Kumar, S. (2025). Association Between Length of Work Experience and Spiritual Intelligence Among Adult Medical–Surgical Nurses: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Health Concord*, 1(2), 151–161.
<https://doi.org/10.55018/ihc.v12.21>
- World Health Organization (WHO) tahun 2013.
https://www.who.int/mental_health/media/investing_mnh.pdf
diakses tgl 7 Januari 2025, waktu 10:24 WITA.