



Dukungan manajemen peningkatan kesehatan mental remaja berbasis *character and communication training*

Andriani Mei Astuti*, Rovica Probawati, Yoga Bima Wicaksono, Taniza Devita Putri Nurlaili

Universitas Duta Bangsa Surakarta, Surakarta, Indonesia

*email Koresponden Penulis: andriani_meiastuti@udb.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2024-07-30

Diterima: 2024-09-08

Diterbitkan: 2024-09-21



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2024 Penulis

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan jasmani dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Pada masa remaja terjadi perubahan biologis, psikologis maupun sosial, tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Remaja berhadapan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai usianya. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan ketahanan kesehatan mental remaja dengan literasi kesehatan mental dengan program dukungan kesehatan mental remaja melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi berbasis Character And Communication Training (CCT). Metode yang digunakan adalah metode PAR (Participatory Action Research) dengan melakukan skrining kesehatan mental menggunakan Self Reporting Questionnaire-29 (SRQ-29), edukasi tatalaksana penanganan gangguan mental pada remaja serta melatih cara komunikasi guna meningkatkan kepercayaan diri pada remaja.. Kegiatan ini dihadiri oleh 28 remaja yang diberikan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil analisis peningkatan rata-rata skor pengetahuan siswa terkait dukungan psikososial remaja dengan nilai pre test 48,28% dan post test sebesar 72,55%. Hasil skrining SRQ-29 menunjukkan sebagian besar siswa mengalami post traumatic stress disorder karena kejadian KDRT.. Kesimpulan tim pengabdian kepada masyarakat secara proses sudah dilakukan berdasarkan tahapan yang telah direncanakan. Saran kepada remaja untuk lebih meningkatkan literasi tentang perkembangan dukungan psikososial pada remaja.

Kata Kunci: kesehatan mental; dukungan psikososial; remaja; komunikasi

Cara mensitasi artikel:

Astuti, A. M., Probawati, R., Wicaksono, Y. B., & Nurlaili, T. D. P. (2024). Dukungan manajemen peningkatan kesehatan mental remaja berbasis character and communication training. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(4), 934–942. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i4.22441>

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan jasmani dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Masalah emosi dan perilaku pada remaja merupakan masalah kesehatan serius yang perlu ditangani dengan cepat dan tepat untuk mencegah penurunan kualitas hidup pada remaja (Noerhidajati & Sofa, 2022).

Pada masa remaja, banyak terjadi perubahan biologis, psikologis maupun sosial. Tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Beberapa jenis gangguan jiwa yang banyak terjadi pada masa remaja dapat menimbulkan kondisi negatif seperti cemas, depresi, bahkan memicu munculnya gangguan psikotik. Pada usia remaja (15-24 tahun) memiliki persentase depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*selfharm*) hingga bunuh diri. Sebesar 80-90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. Kasus bunuh diri di Indonesia bisa mencapai 10.000 atau setara dengan setiap satu jam terdapat kasus bunuh diri. Menurut Zabek, et al. (2023) 4.2% siswa di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Pada kalangan mahasiswa sebesar 6,9% mempunyai niatan untuk bunuh diri sedangkan 23% lain pernah melakukan percobaan bunuh diri.

Depresi pada remaja bisa diakibatkan oleh beberapa hal seperti tekanan dalam bidang akademik, perundungan (*bullying*), faktor keluarga, dan permasalahan ekonomi. Remaja adalah sosok yang selalu mencari jati diri (Mokitimi et al., 2022). Seorang remaja tidak lagi dapat disebut sebagai anak kecil, tetapi belum juga dapat dianggap sebagai orang dewasa. Disatu sisi seorang remaja ingin bebas dan mandiri, lepas dari pengaruh orang tua, tetapi disisi lain pada dasarnya ia tetap membutuhkan bantuan, dukungan serta perlindungan orang tuanya (Suswati et al., 2023).

Keterlibatan peran orang tua sering tidak mengetahui dan memahami perubahan yang terjadi sehingga tidak menyadari bahwa anak mereka telah tumbuh menjadi seorang remaja, bukan lagi anak yang selalu perlu dibantu (Indarjo, 2009; Wijayanto, 2020). Orang tua menjadi bingung menghadapi labilitas emosi dan perilaku remaja, sehingga tidak jarang terjadi konflik diantara keduanya. Apabila konflik antara orang tua dan remaja, menjadi berlarut- larut dapat menimbulkan berbagai hal yang negatif, baik bagi remaja itu sendiri maupun dalam hubungan antara dirinya dengan orang tuanya (Estuningtyas, 2018). Selain itu, banyak hal dan kondisi yang dapat menimbulkan tekanan (stres) dalam masa remaja dan menghadapi berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya. Tantangan ini tentunya berpotensi untuk menimbulkan masalah perilaku dan memicu timbulnya tekanan yang nyata dalam kehidupan remaja jika mereka tidak mampu mengatasi kondisi tantangan tersebut (Hamdan et al., 2023).

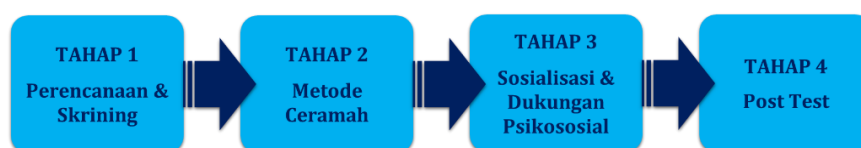
Permasalahan mitra yang dihadapi saat ini adalah belum dilakukannya penyuluhan kesehatan mental remaja terhadap kader untuk generasi bebas masalah kesehatan mental. Remaja di wilayah RW 04 Kel. Mangkubumen Kota Surakarta ini belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan mental, mereka juga belum pernah mengikuti program dukungan psikososial remaja untuk meningkatkan ketahanan kesehatan jiwa remaja. Pihak kader kesehatan juga belum mempunyai program dan tidak pernah mengadakan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan mental remaja sehingga menganggap bahwa kesehatan mental adalah suatu hal yang penting untuk ditelaah. Salah satu cara untuk dapat memiliki ketahanan kesehatan jiwa remaja adalah dengan

meningkatkan literasi remaja mengenai kesehatan mental dengan cara memberikan program dukungan kesehatan jiwa remaja melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (Suswati et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan atau literasi remaja mengenai kesehatan mental dapat memberikan dampak bagi kesehatan mental remaja itu sendiri karena kesehatan mental yang baik merupakan hal yang penting untuk dapat menghadapi tantangan di era globalisasi ini (Elisabet et al., 2022). Peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan mental dapat memberikan dampak bagi kesehatan mental remaja itu sendiri karena kesehatan mental yang baik merupakan hal yang penting untuk dapat menghadapi tantangan di era globalisasi ini. Konsep literasi kesehatan mental mengacu pada peningkatan pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental serta manajemen atau pencegahannya (Zabek et al., 2023). Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan dukungan manajemen peningkatan kesehatan mental remaja berbasis *Character And Communication Training (CCT)* menjadi solusi dan tindakan preventif bagi kader dan remaja guna pencegahan permasalahan kesehatan mental.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui dukungan manajemen peningkatan kesehatan mental remaja berbasis *Character And Communication Training (CCT)* merupakan dukungan psikososial pada remaja melalui sosialisasi dan skrining sehat jiwa pada remaja yang dilaksanakan pada tanggal 24 Agustus 2024 di RW di wilayah RW 04 Kel. Mangkubumen Kota Surakarta. Kegiatan tersebut dihadiri oleh 28 orang remaja. Metode PAR (*Participatory Action Research*), dengan pemberdayaan SDM dan pengembangan sarana, diantaranya pelatihan pengelolaan dan manajemen kasus, pelatihan skill dan deteksi dini kesehatan, literasi pendidikan kesehatan. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada bagan di bawah ini:



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan dukungan psikososial pada remaja melalui sosialisasi dan skrining sehat mental

Tahap 1 yaitu tahap perencanaan dan persiapan terdiri atas penyusunan proposal kegiatan, pengurusan perizinan kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan UPT Puskesmas Manahan, serta diskusi dengan kader kesehatan terkait rencana pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan persiapan-persiapan, berupa persiapan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan dan penyusunan kuesioner. Tahap 2 yaitu kegiatan *pre test* dan skrining sehat mental pada remaja. Tahap 3 yaitu penyampaian materi (*sharing session*) yang merupakan inti kegiatan dengan pemberian materi sosialisasi dan dukungan psikososial pada remaja. Pada sesi ini remaja diberi pemahaman terkait pentingnya dukungan

psikososial pada remaja dan sesi tanya jawab. Tahap 4 yaitu tindak lanjut kegiatan berupa pemberian kuesioner *post test* pada remaja untuk menilai apakah ada perubahan rata-rata skor pada aspek pengetahuan remaja tentang dukungan psikososial dan komunikasi remaja. Kuesioner yang diberikan kepada peserta terdiri atas 6 Pertanyaan. Untuk masing-masing pertanyaan memiliki skor 1 untuk jawaban yang bernilai benar dan skor 0 untuk jawaban yang bernilai salah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Sabtu, 24 Agustus 2024 di RW 04 Kel. Mangkubumen Kec. Banjarsari yang merupakan wilayah kerja UPT Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Kegiatan ini dimulai pukul 09.00 WIB, dengan pemberian arahan tentang pengisian *pre test* dan skrining sehat mental dan dilanjutkan dengan pemberian materi sosialisasi dan dukungan psikososial pada remaja, komunikasi dan personal branding pada remaja guna meningkatkan kepercayaan diri remaja serta sesi akhir yaitu *posttest* dengan mengisi kuisisioner Kembali dan menampilkan bagaimana cara berkomunikasi yang baik dan manajemen kesehatan mental.

Tabel 1. Distribusi data karakteristik remaja berdasarkan tingkat pendidikan

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase(%)
Tingkat Pendidikan			
1	Pendidikan Dasar (SD-SMP)	12	42,8%
2	Pendidikan Menengah (SMA)	13	46,4%
3	Pendidikan Tinggi (Universitas)	3	10,7%
Total		28	100%

Berdasarkan Tabel.1. diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja yang mengikuti kegiatan ini ada dalam Tingkat Pendidikan menengah (SMA) yaitu 46,4%.

Table 2. Rerata nilai *pre-test* dan *post-test*

Variabel	Rata-rata	rentang	Standardevisasi
Nilai Pre test	70,15	60-80	8,43
Nilai Post test	89,54	76-96	7,20

Data Tabel 2. menunjukkan terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan remaja tentang kesehatan mental yaitu meningkat dari nilai pre test 70,15 menjadi nilai post test 89,54.



Gambar 2. Pemberian arahan pengisian *pre-test* & *post-test*

Dukungan psikososial pada remaja membahas tentang perkembangan masa remaja dimana remaja merupakan tahap peralihan dan masa dimana merupakan tahap mencari identitas. Dari total sekitar 28 remaja yang hadir, 10 orang terdeteksi memiliki permasalahan mental. Masa perkembangan remaja terjadi berbagai masalah yang timbul karena proses pencarian identitas. Masalah psikososial yang terjadi pada remaja adalah depresi, perubahan psikoseksual, pengaruh teman sebaya, perilaku beresiko tinggi, kegagalan pembentukan identitas, gangguan perkembangan moral, dan stress pada remaja. Ada beberapa mengalami masalah pada aspek-aspek psikososial yaitu internalisasi, ekstrenalisasi dan perhatian. Salah satu aspek yang berkembang pada masa remaja adalah aspek psikososial yang dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan individu lain. Perkembangan ini melibatkan perasaan, emosi dan kepribadian individu serta perubahan yang terjadi setelahnya. Dalam hal ini, perkembangan psikososial juga dimaknakan sebagai proses belajar bagi individu dalam menyesuaikan diri dengan norma-norma dan aturan yang ada di lingkungannya (Zahra et al., 2023).



Gambar 3. Penyampaian materi

Semakin berpendidikan dan memiliki bekal ilmu pengetahuan yang baik, semakin mudah bagi remaja untuk menerima dan beradaptasi dengan hal-hal baru. Pembentukan karakter dapat meningkatkan rasa percaya diri pada remaja

dan dapat mendorong seseorang untuk memiliki rasa ingin tahu, mengumpulkan pengalaman, mengorganisasikannya dan mengubah informasi yang didapat menjadi pengetahuan (Mathias et al., 2023). Remaja yang berpendidikan tinggi dapat berpikir secara rasional dan memiliki akses terhadap informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan dan bersosialisasi serta membentuk keyakinannya tentang perilaku pada remaja (Sosialita, 2023).

Terdapat delapan tahapan perkembangan psikososial individu yang saling berkaitan antara tahapan yang sebelumnya dengan tahapan berikutnya. Teori ini melihat delapan kronologis yang akan dialami manusia dalam kehidupannya sebagai akibat dari perubahan lingkungannya. Teori ini mencoba mensinkronkan antara perkembangan individu dengan harapan sosial. Menurut Erikson, setiap tahapan perkembangan mempunyai tantangan tersendiri yang disebut dengan krisis yang merupakan suatu masalah yang harus dihadapi oleh individu dalam setiap tahapan perkembangannya (Fathoni et al., 2021). Remaja yang mengalami kebingungan identitas ini merasa tidak mampu, tidak berdaya, turun harga dirinya dan pesimis dalam menghadapi masa depannya. Bagi remaja tertentu yang mengalami kondisi ini, mereka akan memilih melakukan hal-hal yang negatif agar mendapatkan identitas walaupun identitas yang diperolehnya identitas buruk, lebih baik ini dilakukan daripada mereka tidak mempunyai identitas sama sekali dan hal ini yang menyebabkan banyak remaja terjerumus kepada kenakalan remaja.



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan

Beberapa aspek yang mempengaruhi perkembangan psikososial tahap V menurut Erikson yaitu interaksi dengan teman sebaya/kelompok. Ada kebutuhan remaja untuk menjadi bagian dari kelompok, kelompok memberi mereka status. Untuk menjadi bagian dari kelompok, terkadang remaja dihadapkan pada tekanan tertentu. Menjadi individu yang berbeda, dapat membuat remaja tidak diterima dan diasingkan dari kelompok. Yang kedua adalah interaksi dengan keluarga. Perubahan interaksi sosial remaja, dibarengi dengan perubahan interaksi dengan orang tua.



Gambar 5. Tim pengabdian kepada masyarakat

Dari sudut pandang orang tua, memandang anak remajanya berubah menjadi seseorang yang melawan orang tua, mempertanyakan aturan keluarga, hingga menentang aturan. Bagaimana orang tua menyikapi perubahan sikap remaja maka akan turut mempengaruhi proses perkembangan psikososial remaja (Kirkbride et al., 2024). Yang ketiga adalah emosionalitas. Kondisi emosi remaja masih kurang lebih sama dengan pola emosi anak-anak, yang membedakan adalah rangsangan yang membangkitkan emosi dan tingkatan emosi. *Kegiatan dukungan manajemen kesehatan mental remaja berbasis Character and Communication Training (CCT)* efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja tentang deteksi dini dan faktor risiko gangguan kesehatan mental remaja (Tampake et al., 2021). Peningkatan pemahaman kesehatan mental tentang deteksi dini dapat dilakukan melalui penyuluhan dan pelatihan kedepannya kepada kader remaja ataupun keluarga.

SIMPULAN

Mitra telah mendapatkan manfaat dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa peningkatan keterampilan komunikasi, pembentukan karakter diri dan tatalaksana pencegahan permasalahan kesehatan mental remaja. Analisis data *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dukungan psikososial pada remaja dan skrining sehat mental remaja berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan psikososial remaja. Rekomendasi dan saran yang dapat diberikan untuk pengabdian kepada masyarakat di masa depan berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari kegiatan ini yaitu adanya pelatihan berkesinambungan sehingga keterampilan yang baru dapat diterapkan di Masyarakat sebagai sumberdaya kader posyandu remaja. Kolaborasi melibatkan lebih banyak pihak terkait, seperti Puskesmas dan Orang tua, untuk mendukung kegiatan edukasi dan memperluas dampaknya terhadap perkembangan remaja yang optimal dan sehat jiwa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua Lembaga Penelitian Universitas Duta Bangsa Surakarta, Puskesmas Manahan Kota Surakarta dan Kader RW 04 Kel. Mangkubumen Kota Surakarta yang menjadi pusat pelaksanaan PKM ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Elisabet, A., Rosmaida, A., Pratama, A., Jonatan, J., Kristiana, K., Teresia, S., & Yunita, S. (2022). Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja: Bahaya, Penyebab, Dan Pencegahannya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1(3), 877–886. <https://doi.org/10.58344/jmi.v1i3.80>
- Fathoni, T., Asfahani, A., Munazatun, E., & Setiani, L. (2021). Upaya Peningkatan Kemampuan Public Speaking Pemuda Sragi Ponorogo. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.37680/amalee.v2i1.581>
- Hamdan, D. F., Umar, A., & Makkau, B. (2023). Edukasi Kesehatan Mental Siswa Melalui Program Literasi Di Sekolah Kota Palopo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 36–47. <https://doi.org/10.54066/abdimas.v2i1.262>
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57. <https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860>
- Kirkbride, J. B., Anglin, D. M., Colman, I., Dykxhoorn, J., Jones, P. B., Patalay, P., Pitman, A., Sonesson, E., Steare, T., Wright, T., & Griffiths, S. L. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry*, 23(1), 58–90. <https://doi.org/10.1002/wps.21160>
- Mathias, K., Jain, S., Fraser, R., Davis, M., Kimijima–Dennemeyer, R., Pillai, P., Deshpande, S. N., & Wolters, M. (2023). Improving mental ill-health with psycho-social group interventions in South Asia–A scoping review using a realist lens. *PLOS Global Public Health*, 3(8), 1–31. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001736>
- Mokitimi, S., Schneider, M., & de Vries, P. J. (2022). A situational analysis of child and adolescent mental health services and systems in the Western Cape Province of South Africa. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00440-7>
- Noerhidajati, E., & Sofa, Y. R. (2022). Pendampingan Pelayanan Kesehatan Jiwa Remaja di Pondok Kyai Ageng Fatah Semarang. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(3), 109. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.3.109-115>
- Sosialita, T. D. (2023). Efektivitas Konseling Online pada Kesehatan Mental Remaja. *Universitas Airlangga*, 13(1), 69–80.
- Suswati, W. S. E., Yuhbaba, Z. N., & Budiman, M. E. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban Dan Rural Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 537–544.
- Wijayanto, A. (2020). Peran Orangtua dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosional Anak Usia Dini. *Dikus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(1), 55–

65. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jurnaldiklus/article/view/30263>
Zabek, F., Lyons, M. D., Alwani, N., Taylor, J. V., Brown-Meredith, E., Cruz, M. A., & Southall, V. H. (2023). Roles and Functions of School Mental Health Professionals Within Comprehensive School Mental Health Systems. *School Mental Health*, 15(1), 1–18. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09535-0>
- Zahra, A. P., Agustia, D., Sujana, D. Y., Lestari, S. L., & Patimah, P. (2023). Komunikasi Terapeutik Pada Remaja Yang Mengalami Kekerasan Seksual Therapeutic Communication in The Problems of Adolescents Who Experience Sexual Violence. *Jurnal Kesehatan Masa Depan*, 2(3), 161–172. <https://jurnal.ruangide.org/JKMD/article/view/94>