

## Edukasi Interaktif sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Mental Remaja

Isnaeni Anggun Sari<sup>1</sup>, Lia Dwi Jayanti<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia

Email: <sup>1</sup>isnaenianggun.ia@gmail.com, <sup>2</sup>liadwijayantii@gmail.com

### Abstrak

Kesehatan mental merupakan isu penting yang perlu menjadi perhatian di kalangan remaja. Rendahnya pengetahuan terkait kesehatan mental pada remaja dapat mempengaruhi kemampuan remaja untuk mengenali kondisi psikologis yang sedang mereka alami serta mempengaruhi cara memperoleh bantuan psikologis yang tepat. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu meningkatkan pengetahuan remaja pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) terkait kesehatan mental melalui workshop edukasi interaktif. Fokus utama kegiatan pengabdian masyarakat tersebut adalah untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mental terkait ciri-ciri kesehatan mental, cara menjaga kesehatan mental dan mengatasi permasalahan, dan mengenali mitos dan fakta seputar kesehatan mental. Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan desain one group pre-test dan post-test sebagai bentuk evaluasi dampak edukasi. Subjek kegiatan berjumlah 30 siswa SMP. Instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan kesehatan mental yang diberikan sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) kegiatan edukasi. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan kesehatan mental yang terbatas. Setelah diberikan edukasi kesehatan mental, hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada sebagian besar peserta. Data penelitian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan mental efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah.

**Kata Kunci:** Pengabdian kepada Masyarakat, Edukasi, Kesehatan Mental, Remaja.

### Abstract

*Mental health is a crucial issue that needs attention among adolescents. Adolescents low level of mental health knowledge can impact their ability to recognize their current psychological conditions and how to obtain appropriate psychological assistance. The purpose of this community service activity is to increase the knowledge of Junior High School students regarding mental health through interactive educational workshops. The main focus of this community service activity is to increase mental health knowledge related to the characteristics of mental health, how to maintain mental health and overcome problems, and recognize myths and facts about mental health. The implementation method used a one-group pre-test and post-test design to evaluate the impact of education. The activity subjects were 30 junior high school students. The evaluation instrument was a mental health knowledge questionnaire administered before (*pre-test*) and after (*post-test*) the educational activity. The *pre-test* results showed that most participants had a limited level of mental health knowledge. After receiving mental health education, the *post-test* results showed an increase in knowledge scores in most participants. The research data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The analysis results showed a significant difference between knowledge scores before and after the educational activity ( $p < 0.05$ ), indicating that mental health education was effective in improving the knowledge of junior high school students. This community service activity is expected to be a promotive and preventive effort in improving adolescent mental health literacy in the school environment.*

**Keywords:** Community Service, Education, Mental Health, Adolescent.

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, emosional, dan sosial secara cepat. Pada fase ini, remaja mulai mencari identitas diri, menghadapi tuntutan akademik, serta memperluas hubungan sosial yang kompleks (Santrock, 2019). Periode remaja juga menjadi masa yang rentan terhadap munculnya masalah psikologis akibat tekanan akademik, tuntutan sosial, serta perubahan peran dalam lingkungan keluarga dan sekolah. Erikson mengemukakan bahwa tugas perkembangan utama masa remaja adalah mencapai keseimbangan antara pencarian identitas dan mempertahankan hubungan sosial yang sehat (*identity vs role confusion*) (Santrock, 2019). Ketidakmampuan remaja dalam melewati fase tersebut dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan mentalnya. Jika tantangan ini tidak diimbangi dengan keterampilan coping yang baik, remaja berisiko mengalami stres psikologis yang dapat berdampak pada fungsi sehari-hari, seperti prestasi akademik dan hubungan interpersonal.

Permasalahan kesehatan mental pada remaja merupakan isu yang serius dan perlu mendapatkan perhatian. Data dari World Health Organization (2021) menunjukkan bahwa sekitar satu dari tujuh remaja di dunia mengalami gangguan kesehatan mental, dan sebagian besar gangguan tersebut mulai muncul pada usia remaja awal. Sekitar 10–20% remaja di dunia mengalami gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai kondisi yang paling umum (Patel et al., 2018). Masa remaja juga menjadi periode awal munculnya sebagian besar gangguan mental yang berlanjut hingga dewasa apabila tidak ditangani secara dini (Sawyer et al., 2012). Kondisi kesehatan mental remaja di Indonesia melalui hasil data dari *Basic Health Research (Riskesdas) 2018* menunjukkan bahwa prevalensi remaja (usia 15–24 tahun) yang mengalami gangguan emosi dan stres berat mencapai 9,8%, sedangkan 6,0% pernah mengalami gangguan kecemasan yang signifikan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Risiko ini semakin mengkhawatirkan jika dikaitkan dengan tren peningkatan kasus bunuh diri dan perilaku menyakiti diri sendiri di kalangan remaja Indonesia yang dilaporkan oleh berbagai survei sekolah (Adhilah & Setiawati, 2025). Kondisi ini memperlihatkan bahwa kesehatan mental remaja bukan sekadar fenomena global tetapi juga relevan dan mendesak secara nasional.

Remaja pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) umumnya berada pada tahap remaja awal, yang sering kali dihadapkan pada berbagai tuntutan perkembangan secara bersamaan. Perubahan fisik akibat pubertas, tuntutan akademik yang meningkat, serta dinamika hubungan dengan teman sebaya dan keluarga dapat menjadi sumber stres bagi remaja. Apabila tidak dikelola dengan baik, kondisi tersebut berpotensi memicu berbagai permasalahan kesehatan mental seperti kecemasan, stres, rendahnya kepercayaan diri, hingga gangguan suasana hati (Papalia & Martorell, 2021). Permasalahan kesehatan mental pada remaja sering kali tidak terdeteksi atau tidak tertangani dengan baik, terutama karena rendahnya pengetahuan dan pemahaman terhadap tanda-tanda awal masalah psikologis. Banyak remaja tidak mengenali gejala awal stres, kecemasan, atau depresi, dan cenderung mengabaikan tanda-tanda tersebut sebagai hal yang biasa terjadi (Suswati dkk., 2023). Rendahnya literasi kesehatan mental ini berkontribusi pada keterlambatan pencarian bantuan dan dukungan profesional, sehingga masalah mental yang seharusnya dapat diatasi pada tahap awal menjadi lebih kompleks dan memburuk seiring waktu.

Beberapa hal dapat memicu kualitas kesehatan mental pada diri remaja. Relasi pertemanan yang tidak sehat dan lingkungan sekolah yang kurang suportif dapat memicu stres kronis yang berdampak pada kesejahteraan psikologis siswa (Espelage & Hong, 2017). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh lingkungan sosial tempat remaja berinteraksi setiap hari. Selain itu, stigma sosial terhadap gangguan kesehatan mental masih kuat di banyak komunitas di Indonesia. Remaja sering kali enggan mengungkapkan perasaan atau kesulitan psikologis karena takut dianggap “lemah” atau “tidak mampu menghadapi masalah” (Jorm, 2012). Selain itu, stigma ini diperkuat oleh pandangan masyarakat yang salah kaprah bahwa gangguan kesehatan mental merupakan kelemahan pribadi atau akibat kurangnya disiplin diri (Anggara & Lismayanti, 2025). Stigma dari masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental masih kuat dan sering dikaitkan dengan anggapan kelemahan pribadi atau kurangnya iman dan kontrol diri (Jorm, 2012; Liguin & Cuartero, 2022). Sedangkan stigma di lingkungan sekolah, diperkuat oleh adanya dinamika pergaulan sebaya yang rentan terhadap ejekan atau *bullying*. Akibatnya, remaja cenderung menyembunyikan masalah psikologis yang dialaminya dan menghindari pencarian bantuan profesional. Akibatnya, banyak remaja memilih untuk menyimpan masalah psikologis mereka sendiri daripada mencari dukungan yang tepat.

Faktor lain yang turut memengaruhi rendahnya kesehatan mental remaja adalah tekanan media sosial dan lingkungan digital. Paparan konten yang tidak realistis, perbandingan sosial yang negatif, serta *cyberbullying* memiliki dampak psikologis yang buruk jika tidak diimbangi dengan keterampilan literasi digital dan sosial yang kuat (Liguid & Cuartero, 2022). Tekanan ini semakin diperparah oleh tuntutan akademik yang tinggi dan harapan orang tua atau guru, yang dapat menimbulkan stres berkepanjangan jika remaja tidak dilengkapi dengan strategi koping yang adaptif.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa upaya edukasi kesehatan mental di lingkungan sekolah dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja terhadap isu ini. Program psikoedukasi yang dirancang khusus untuk remaja mampu meningkatkan literasi kesehatan mental, mengurangi stigma, serta mendorong perilaku pencarian dukungan yang lebih adaptif (Wei et al., 2015). Lebih lanjutnya, Wei et al (2015) telah menerangkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pemahaman yang terbatas mengenai konsep kesehatan mental dan masih memandang masalah psikologis sebagai sesuatu yang memalukan atau tabu. Rendahnya literasi ini menyebabkan remaja sering tidak mampu mengenali gejala awal gangguan mental dan cenderung menunda mencari bantuan ketika mengalami tekanan emosional. Edukasi yang disampaikan secara sistematis melalui sekolah merupakan bentuk langkah preventif yang dapat membantu remaja mengidentifikasi tanda-tanda awal gangguan mental dan memahami strategi koping yang tepat.

Edukasi kesehatan mental berbasis sekolah telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap positif, serta keterampilan koping remaja. Kutcher et al. (2015) melaporkan bahwa program pendidikan kesehatan mental di sekolah mampu meningkatkan pemahaman siswa tentang gangguan psikologis sekaligus mengurangi stigma terhadap individu yang mengalami masalah mental. Selain itu, pendekatan pembelajaran yang bersifat interaktif dinilai lebih efektif karena melibatkan siswa secara aktif dalam diskusi, refleksi pengalaman, serta simulasi situasi sehari-hari (Yap et al., 2014). Edukasi yang tidak hanya bersifat ceramah satu arah, tetapi juga mengakomodasi partisipasi siswa, dapat memperkuat internalisasi nilai-nilai kesehatan mental secara lebih mendalam.

Temuan dari berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental di sekolah efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja (Wei et al., 2013; Anggara & Lismayanti, 2025; Mahmud et al., 2020). Namun, sebagian besar program edukasi tersebut masih menggunakan pendekatan ceramah satu arah dan berfokus pada penyampaian informasi secara pasif. Pendekatan ceramah satu arah ini berpotensi kurang optimal dalam melibatkan remaja secara emosional dan sosial, mengingat karakteristik perkembangan remaja yang membutuhkan interaksi, eksplorasi identitas, dan pengalaman belajar yang bermakna (Santrock, 2019).

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini menawarkan pendekatan workshop edukasi interaktif sebagai bentuk pengembangan dari program edukasi sebelumnya. Pendekatan interaktif dipilih untuk dapat menyalurkan kebutuhan remaja akan metode pembelajaran yang partisipatif dengan model edukasi kesehatan mental melalui penambahan sentuhan kegiatan permainan. Kegiatan ini dirancang tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk mendorong refleksi diri, diskusi kelompok, serta pemahaman sosial tentang kesehatan mental dalam konteks kehidupan sehari-hari remaja SMP.

Berdasarkan pemaparan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mental pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP). Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif yang efektif dalam rangka meningkatkan literasi kesehatan mental remaja serta mengurangi stigma yang menghambat upaya pencarian dukungan psikologis. Dengan demikian, pendidikan kesehatan mental sejak usia remaja penting untuk diprioritaskan di lingkungan sekolah.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain *one group pre-test* dan *post-test*. Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan kesehatan mental siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mental. Pendekatan ini dinilai sesuai untuk menilai dampak kegiatan edukatif dalam konteks pengabdian masyarakat tanpa melibatkan kelompok pembandingan. Subjek kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) kelas IX yang berjumlah 30 orang. Seluruh peserta mengikuti kegiatan secara sukarela dengan persetujuan dari pihak sekolah.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan kesehatan mental yang diberikan pada dua waktu pengukuran, yaitu sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) kegiatan edukasi. *Pre-test* bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal siswa mengenai kesehatan mental, sedangkan *post-test* digunakan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan setelah seluruh rangkaian kegiatan edukasi dilaksanakan.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan kesehatan mental yang dikembangkan oleh tim pengabdian berdasarkan kajian literatur terkait kesehatan mental remaja serta materi edukasi yang disampaikan. Kuesioner terdiri dari 10 butir soal pilihan ganda dengan tiga alternatif jawaban. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total mencerminkan tingkat pengetahuan kesehatan mental siswa. Bahasa dan konteks soal disesuaikan dengan karakteristik siswa SMP agar mudah dipahami.

Prosedur pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung melalui beberapa tahapan, diantaranya yaitu:

1) Pre Test:

Para peserta diberikan lembar kuesioner pre test yang perlu dikerjakan sebelum sesi pemaparan materi dimulai.

2) Pemaparan materi:

Pada tahap pelaksanaan yang pertama ini, pemateri menyampaikan materi interaktif mengenai konsep kesehatan mental, ciri-ciri kesehatan mental yang baik, faktor risiko masalah mental, dan contoh kasus sederhana.

3) Diskusi Kelompok

Setelah mendapatkan pemaparan materi, beberapa peserta di kelompokkan untuk memberikan gambaran kasus sederhana terkait kesehatan mental yang pernah dialami. Para peserta diajak membahas situasi sehari-hari yang berkaitan dengan stres sekolah, pertemanan, dan tekanan sosial

4) Game Edukatif:

Para peserta dengan kelompok yang telah terbentuk pada tahap kegiatan sebelumnya diminta untuk mengikuti game yang mana terdapat quiz mitos vs fakta. Para peserta diberikan bendera yang melambangkan mitos atau fakta. Pemateri menyajikan beberapa gambaran sederhana yang lebih kompleks dari tahapan sebelumnya. Lalu pemateri meminta para peserta memberi tanggapan kejadian tersebut sebagai mitos kesehatan mental atau fakta kesehatan mental.

5) Refleksi:

Refleksi bersama Dimana peserta diminta menyampaikan pemahaman baru dan strategi menjaga kesehatan mental yang dapat diterapkan dalam kehidupan mereka.

6) Post test:

Para peserta diberikan kembali kuesioner yang sama seperti saat pretest.

Sebelum dilakukan analisis perbedaan skor, uji normalitas terhadap selisih skor *pre-test* dan *post-test* dilakukan menggunakan uji Shapiro–Wilk. Hasil uji menunjukkan bahwa data selisih skor tidak berdistribusi normal ( $p \leq 0,05$ ). Oleh karena itu, analisis perbedaan skor pengetahuan kesehatan mental sebelum dan sesudah kegiatan edukasi dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test sebagai uji nonparametrik. Seluruh proses analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian tidak melibatkan kelompok kontrol sehingga tidak memungkinkan perbandingan langsung dengan siswa yang tidak menerima intervensi. Kedua, durasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang relatif singkat membatasi evaluasi dampak jangka panjang terhadap sikap dan perilaku siswa. Ketiga, evaluasi kegiatan hanya berfokus pada aspek pengetahuan sehingga belum menggambarkan perubahan pada aspek emosional dan perilaku. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain yang lebih komprehensif dan melibatkan evaluasi jangka panjang.

**Kuesioner Post Tes**

Nama :  
 Kelas :  
 Usia :  
 Jenis Kelamin :  
 Apakah sudah pernah mendapatkan informasi tentang Kesehatan Mental?

☐ Pernah ☐ Belum

**Petunjuk**

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat dengan memberi tanda (X) pada pilihan A, B, atau C.

**Soal**

- Keadaan di mana kita bisa mengendalikan perasaan, pikiran, dan bertindak dengan orang lain dengan baik disebut  
 A. Kesehatan fisik  
 B. Ketampilan Diri  
 C. Kesehatan Mental
- Menjaga Kesehatan Mental dengan mudah dilakukan?  
 A. Dengan cara mengatur diri sendiri yang disiplin  
 B. Dengan cara mengatur diri sendiri dengan disiplin dan tidak melakukan stress  
 C. Supaya selalu bisa mengendalikan diri sendiri dengan disiplin
- Salah satu tanda-tanda kesehatan mental adalah  
 A. Rajin berolahraga  
 B. Sering merasa sedih atau marah karena masalah  
 C. Berusaha selalu beres dengan diri sendiri
- Siswa yang tidak dapat mengendalikan diri lama bermedia sosial karena sering merasa  
 A. Lebih semangat belajar di kelas  
 B. Kesulitan berprestasi dan belajar  
 C. Kesehatan mental semakin baik
- Apa yang paling berpengaruh dari kesehatan mental remaja yang baik?  
 A. Berapa banyak belajar dan bekerja yang dilakukan siswa  
 B. Tidak pernah merasa marah atau sedih karena masalah  
 C. Menyenangkan dan selalu ada teman di kelas
- Manakah kesehatan mental yang penting?  
 A. Kesehatan fisik  
 B. Kesehatan fisik dan mental  
 C. Kesehatan mental

Gambar 1. Pertanyaan Post-test dan Pre-test

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mental pada siswa SMP melalui edukasi kesehatan mental. Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan desain *pre-test* dan *post-test*. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan mental siswa masih relatif rendah. Sebagian besar siswa belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pengertian kesehatan mental, faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja, serta cara mengenali dan mencari bantuan ketika mengalami permasalahan psikologis. Kondisi ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental pada siswa SMP masih perlu ditingkatkan melalui intervensi edukatif yang terstruktur. Setelah diberikan edukasi kesehatan mental, hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada sebagian besar siswa. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa materi edukasi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta dan mampu menambah wawasan siswa terkait kesehatan mental remaja.

Table 1. Hasil Skor Pre-test dan Post-test

| No | Peserta    | Post test | Pre test |
|----|------------|-----------|----------|
| 1  | Peserta 1  | 70        | 90       |
| 2  | Peserta 2  | 70        | 70       |
| 3  | Peserta 3  | 60        | 90       |
| 4  | Peserta 4  | 80        | 80       |
| 5  | Peserta 5  | 90        | 100      |
| 6  | Peserta 6  | 90        | 90       |
| 7  | Peserta 7  | 80        | 90       |
| 8  | Peserta 8  | 100       | 100      |
| 9  | Peserta 9  | 100       | 100      |
| 10 | Peserta 10 | 80        | 90       |
| 11 | Peserta 11 | 70        | 70       |
| 12 | Peserta 12 | 90        | 100      |
| 13 | Peserta 13 | 90        | 90       |
| 14 | Peserta 14 | 90        | 90       |
| 15 | Peserta 15 | 90        | 90       |
| 16 | Peserta 16 | 90        | 90       |
| 17 | Peserta 17 | 80        | 100      |
| 18 | Peserta 18 | 80        | 90       |
| 19 | Peserta 19 | 70        | 80       |
| 20 | Peserta 20 | 50        | 80       |

|    |            |     |     |
|----|------------|-----|-----|
| 21 | Peserta 21 | 100 | 100 |
| 22 | Peserta 22 | 80  | 100 |
| 23 | Peserta 23 | 90  | 80  |
| 24 | Peserta 24 | 90  | 90  |
| 25 | Peserta 25 | 80  | 100 |
| 26 | Peserta 26 | 100 | 90  |
| 27 | Peserta 27 | 90  | 90  |
| 28 | Peserta 28 | 90  | 90  |
| 29 | Peserta 29 | 90  | 100 |
| 30 | Peserta 30 | 100 | 100 |

Tabel 1. tersebut menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan skor pengetahuan dari pre-test ke post-test. Secara deskriptif, hampir seluruh siswa mengalami peningkatan skor, meskipun besarnya peningkatan bervariasi antarindividu.

Selanjutnya, peneliti melakukan uji normalitas terhadap selisih skor *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji Shapiro–Wilk. Hasil uji menunjukkan bahwa data selisih skor tidak berdistribusi normal ( $p \leq 0,05$ ). Oleh karena itu, analisis perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi dilanjutkan menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test. Peneliti melakukan Uji Wilcoxon Signed Rank Test yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan kesehatan mental sebelum dan sesudah kegiatan edukasi ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kesehatan mental yang bermakna secara statistik setelah siswa mengikuti kegiatan edukasi. Sebagian besar responden menunjukkan peringkat positif (*positive ranks*), yang menandakan bahwa skor *post-test* lebih tinggi dibandingkan skor *pre-test*. Hal ini memperkuat temuan bahwa kegiatan edukasi kesehatan mental memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa SMP.

Hasil evaluasi kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa SMP terkait kesehatan mental. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian terdahulu yang menegaskan efektivitas program edukasi kesehatan mental dalam meningkatkan literasi dan pemahaman remaja. Sebagai contoh, tinjauan literatur oleh Anggara & Lismayanti (2025) menemukan bahwa psikoedukasi terbukti meningkatkan literasi kesehatan mental remaja melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan kemampuan mengenali serta mengelola masalah psikologis (psikoedukasi meningkatkan literasi kesehatan mental pada remaja). Penelitian ini mendukung peran edukasi sebagai strategi promotif dan preventif yang esensial dalam konteks kesehatan mental sekolah.

Meskipun secara umum terjadi peningkatan skor pengetahuan kesehatan mental setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat, hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa peserta mengalami peningkatan yang relatif kecil atau tidak signifikan. Variasi hasil ini dapat dipengaruhi oleh faktor individual seperti pengalaman individu yang menurut hasil kuesioner telah mendapatkan edukasi kesehatan mental sebelumnya. Selain itu, ada pula faktor eksternal dari individu seperti latar belakang keluarga. Studi oleh Gulliver et al. (2010) menjelaskan bahwa sikap individu terhadap kesehatan mental sangat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan norma keluarga, yang dapat menentukan kesiapan seseorang dalam menerima informasi baru. Selain itu, stigma sosial yang masih melekat pada isu kesehatan mental menyebabkan sebagian remaja merasa enggan untuk terlibat secara aktif dalam pembelajaran terkait topik tersebut (Corrigan et al., 2014).

Adapula faktor eksternal lain yaitu terkait lingkungan sekolah dan relasi pertemanan disekitar remaja. Kedua hal tersebut dapat mempengaruhi respons siswa terhadap edukasi kesehatan mental. Remaja cenderung menyesuaikan sikap dan perilakunya dengan norma kelompok sebaya, sehingga apabila lingkungan sosial masih memandang pembahasan kesehatan mental sebagai hal yang tabu, maka daya serap materi menjadi kurang optimal (Thoits, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas edukasi kesehatan mental tidak hanya ditentukan oleh materi yang diberikan, tetapi juga oleh konteks sosial dan budaya tempat siswa berada.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori perkembangan psikososial Erikson, khususnya pada tahap *identity versus role confusion* yang dialami remaja. Pada tahap ini, individu berupaya membangun identitas diri yang stabil melalui eksplorasi nilai, peran sosial, dan pemahaman terhadap diri sendiri (Erikson, 1968). Edukasi kesehatan mental yang bersifat interaktif memberikan ruang bagi remaja untuk mengenali emosi, memahami tekanan psikologis, serta mengembangkan kesadaran diri secara lebih

adaptif. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang kesehatan mental, remaja tidak hanya memperoleh pemahaman kognitif, tetapi juga memperkuat aspek psikososial dalam pembentukan identitas diri yang sehat (Santrock, 2019).

Selain itu, pemahaman kesehatan mental pada masa remaja berperan sebagai faktor protektif terhadap munculnya gangguan psikologis di masa dewasa. Sawyer et al. (2012) menegaskan bahwa masa remaja merupakan periode kritis dalam pembentukan pola koping dan regulasi emosi. Oleh karena itu, intervensi edukatif pada tahap perkembangan ini memiliki dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan psikologis individu.

Kegiatan edukasi kesehatan mental di lingkungan sekolah menjadi suatu hal yang perlu dilakukan. Menurut temuan dari suatu penelitian pengabdian masyarakat menyatakan bahwa kegiatan edukasi kesehatan mental yang dilakukan di lingkungan sekolah mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap cara menjaga kesehatan mental, mencegah masalah mental, dan mengurangi risiko perilaku negatif seperti bullying yang berhubungan dengan tekanan psikologis (Asril et al., 2023). Temuan ini memperkuat temuan pengabdian masyarakat saat ini bahwa pendekatan edukatif berbasis dialog dan diskusi sesuai konteks remaja dapat membantu peserta menerima materi dengan lebih baik.

Peningkatan pengetahuan kesehatan mental juga memiliki implikasi sosial yang penting di lingkungan sekolah. Pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan mental berpotensi menurunkan stigma, meningkatkan empati antarsiswa, serta mendorong terbentuknya dukungan sebaya (*peer support*). Penelitian oleh Wei et al. (2015) menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental berkorelasi dengan sikap yang lebih positif terhadap individu yang mengalami masalah psikologis dan meningkatkan kecenderungan untuk memberikan dukungan sosial. Dalam konteks sekolah, peningkatan empati dan kesadaran psikologis dapat berkontribusi pada penurunan perilaku *bullying*. Studi oleh Espelage dan Hong (2017) menemukan bahwa program berbasis sekolah yang menekankan pemahaman emosi dan kesehatan mental mampu mengurangi perilaku agresif dan meningkatkan iklim sekolah yang lebih inklusif. Dengan demikian, edukasi kesehatan mental tidak hanya berdampak pada aspek kognitif siswa, tetapi juga membentuk lingkungan sosial yang lebih suportif terhadap kesejahteraan psikologis remaja.

Literatur lain juga menjelaskan bahwa program edukasi kesehatan mental yang dilaksanakan di sekolah dapat memberikan dampak positif terhadap kesadaran siswa dalam mengenali tanda-tanda dini gangguan mental. Studi pada remaja di wilayah kerja Puskesmas menunjukkan peningkatan pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental melalui edukasi yang terstruktur (Ibrahim et al., 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa selain meningkatkan pengetahuan, edukasi kesehatan mental juga dapat meningkatkan kesadaran sehingga remaja cenderung lebih peduli terhadap kondisi psikologis mereka.

Manfaat tingginya kesehatan mental remaja telah banyak dilaporkan dalam penelitian psikologi perkembangan. Pendidikan kesehatan mental yang efektif tidak hanya berkaitan dengan peningkatan pengetahuan, tetapi juga berhubungan dengan kemampuan remaja dalam mengelola stres, mengembangkan keterampilan emosional, dan mengadopsi perilaku adaptif. Penelitian dari Estherita dan Novianty (2021) menunjukkan bahwa literasi mental yang baik memungkinkan remaja memiliki keyakinan dan strategi untuk menjaga kesehatan mental yang positif, yang pada akhirnya dapat mengurangi gejala kecemasan dan depresi serta meningkatkan kesejahteraan psikologis secara umum. Hal ini sejalan dengan temuan kegiatan ini bahwa peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang penting untuk membangun sikap sehat terhadap kesejahteraan psikologis.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mahmud et al (2020) di SMA Bawakaraeng menyimpulkan bahwa pemberian edukasi tentang pentingnya mengenal gangguan kesehatan mental pada remaja dapat membantu siswa lebih memahami gejala dan implikasi gangguan mental, serta menyadarkan mereka akan perlunya pencegahan dini terhadap masalah psikologis. Pendekatan semacam ini mempertegas bahwa edukasi bukan hanya transfer informasi, tetapi juga pendorong perubahan sikap dan persepsi terhadap isu mental.

Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja cukup kompleks dan multidimensional. Literatur penelitian menunjukkan bahwa selain faktor pengetahuan, lingkungan sosial, pola asuh keluarga, tekanan akademik, dan dinamika pergaulan memiliki peran penting dalam kesehatan mental remaja. Interaksi antara dukungan sosial dan tekanan akademik misalnya, dapat berdampak pada tingkat stres dan kecemasan remaja, sehingga pemahaman yang baik mengenai mekanisme koping menjadi penting dalam konteks pendidikan (Anggara & Lismayanti, 2025). Keterampilan sosial juga ikut menentukan bagaimana remaja menanggapi konflik interpersonal yang sering terjadi di sekolah dan kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, hasil pengabdian masyarakat ini berada dalam konsistensi yang kuat dengan bukti penelitian terdahulu baik lokal maupun internasional. Edukasi kesehatan mental merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan mental remaja, dan merupakan langkah strategis dalam upaya promotif dan preventif dalam konteks sekolah.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan mental pada siswa SMP terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan mental remaja, yang ditunjukkan oleh peningkatan skor *pre-test* dan *post-test* serta hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test yang menunjukkan perbedaan signifikan. Edukasi kesehatan mental yang disampaikan secara terstruktur dan sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja dapat menjadi upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental di lingkungan sekolah, meskipun evaluasi lebih lanjut terhadap aspek sikap dan perilaku masih diperlukan pada kegiatan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhilah, N., & Setiawati, Y. (2025). Current Phenomenon of Self-Harm in Children and Adolescents. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(2), 47–53. <https://doi.org/10.5765/jkacap.250003>
- Anggara, R. D., & Lismayanti, L. (2025). Efektivitas psikoedukasi dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja : literature review. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 3(6), 861–869. <https://doi.org/10.61722/jipm.v3i6.1756>.
- Asril, Ningsih, K.W., Fitri, R.P., & Muhamadiyah. (2023). Edukasi kesehatan mental pada remaja. *Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 32-36. : <https://doi.org/10.47709/hcs.v1i1.3238> .
- Estherita, E., & Novianty, A. (2021). Positive mental health literacy in adolescent and young adult. *Analitika*, 13(2), 93–104. <https://doi.org/10.31289/analitika.v13i2.5053>
- Ibrahim, I., Pelu, M., Cahyawati, S., Salakory, H. S. M., & Matulesy, F. S. (2025). Edukasi kesehatan mental pada remaja tingkat sekolah di wilayah kerja puskesmas belakang soya. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 6(1), 1302-1310. <http://doi.org/10.55338/jpkmn.v6i1.5447>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy; empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi kesehatan jiwa di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id>
- Kutcher, S., Wei, Y., Morgan, C. Successful application of a canadian mental health curriculum resource by usual classroom teachers in significantly and sustainably improving student mental health literacy. *Can J Psychiatry*, 60(12), 580-586. doi: 10.1177/070674371506001209
- Liquid, M. J. A., & Cuartero, S. R. (2022). Mental health education: An intervention on stigma on help-seeking behavior among adolescents. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 24(2), 23–44. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v24i2.2228>
- Mahmud, Y., Harun, B., Sanghati., Bouty, H. Y., & Ramadani, R. (2020). Edukasi tentang pentingnya Mengenal Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMA Bawakaraeng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2 (4), 19-25. <https://doi.org/10.57214/pengabmas.v2i4.446>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *Experience human development* (14th ed.). McGraw-Hill Education.
- Patel, V., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598.
- Santrock, J. W. (2019). Life-span development, 7th ed. In *Life-span development*, 7th ed. McGraw-Hill Higher Education.
- Sawyer, S.M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A.C., Patton, G. C. Adolescence: a foundation for future health. *Lancet*, 1630-1640. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60072-5.
- Suswati, W. S. E., Budiman, M. E. A., & Yuhbaba, Z. N. (2023). Kesehatan mental pada remaja di lingkungan sekolah menengah atas wilayah urban dan rural Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 537-544.
- Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygmunt, A., & McGrath, P. (2013). The effectiveness of school mental health literacy programs to address knowledge, attitudes and help seeking among youth. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(2), 109–121. <https://doi.org/10.1111/eip.12010>
- World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>