

Program Pemberdayaan Kader Sahabat Sebaya untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja di YPI Baitul Izzah Nganjuk

Uswatul Hasanah^{*1}, Ni'matuzahroh², Zainul Anwar³

^{1,2,3} Psikologi Sains, Magister Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

*e-mail: uswahbanoen3@gmail.com

Abstrak

Kesehatan mental remaja merupakan isu penting dalam pendidikan sekolah menengah karena fase ini ditandai oleh kerentanan terhadap stres akademik, tekanan sosial, dan pencarian identitas diri. Keterbatasan rasio guru bimbingan dan konseling (BK) terhadap jumlah siswa mendorong perlunya strategi pendampingan alternatif yang partisipatif dan berkelanjutan. Kegiatan ini bertujuan mengetahui efektivitas pelaksanaan program pemberdayaan kader sahabat sebaya sebagai upaya membangun ekosistem sekolah yang peduli terhadap kesehatan mental remaja. Program dilaksanakan selama dua bulan di YPI Baitul Izzah Nganjuk dengan melibatkan 30 siswa SMP dan SMA sebagai kader sahabat sebaya. Metode yang digunakan adalah pendekatan psikoedukasi berbasis pemberdayaan melalui enam tahapan, meliputi analisis kebutuhan, pembentukan komunitas guru BK, seleksi dan pelatihan kader, implementasi aksi sebaya, serta evaluasi dan pendampingan berkelanjutan. Evaluasi dilakukan menggunakan Retrospective Self-Assessment (RSA), observasi, refleksi, dan monitoring lapangan. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan pemahaman dan keterampilan kader dari skor 57,2 menjadi 86,9 ($p < 0,05$). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan kemampuan komunikasi kader sahabat sebaya dan hasil kegiatan mendapatkan respon positif dari siswa lainnya sebagai penerima manfaat. Disimpulkan bahwa program ini efektif memperluas jangkauan layanan kesehatan mental di sekolah dan memperkuat peran siswa sebagai agen dukungan sebaya sekaligus juga sebagai mitra dari guru BK.

Kata kunci: kader sahabat sebaya, kesehatan mental, pemberdayaan Masyarakat, remaja

Abstract

Adolescent mental health is a crucial issue in secondary school education, as this phase is characterized by vulnerability to academic stress, social pressure, and the search for identity. The limited ratio of guidance and counseling (BK) teachers to the number of students necessitates the need for alternative, participatory, and sustainable mentoring strategies. This activity aims to determine the effectiveness of the implementation of a peer cadre empowerment program as an effort to build a school ecosystem that cares about adolescent mental health. The program was implemented for two months at YPI Baitul Izzah Nganjuk, involving 30 junior high and high school students as peer cadres. The method used was an empowerment-based psychoeducational approach through six stages, including needs analysis, the formation of a BK teacher community, cadre selection and training, peer action implementation, and ongoing evaluation and mentoring. The evaluation was conducted using Retrospective Self-Assessment (RSA), observation, reflection, and field monitoring. The training results showed a significant increase in the cadres' understanding and skills, from a score of 57.2 to 86.9 ($p < 0.05$). The results of the activities showed an increase in the communication skills of the peer cadres, and the results of the activities received a positive response from other students as beneficiaries. It was concluded that this program was effective in expanding the reach of mental health services in schools and strengthening the role of students as agents of peer support and also as partners of the guidance and counseling teachers

Keywords: peer counselor, mental health, community empowerment, adolescents

1. PENDAHULUAN

Diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi, dan penyalahgunaan obat, sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4%. Prevalensi depresi paling tinggi

ada pada kelompok anak muda (15-24 tahun), yaitu sebesar 2%. Survei mengenai kesehatan mental pada remaja di Indonesia tahun 2022, mendapatkan hasil 5,5% remaja usia 10-17 tahun mengalami gangguan mental. Sebanyak 1% remaja mengalami depresi, 3,7% cemas, post traumatic syndrome disorder (SPTSD) 0,9%, dan attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) sebanyak 0,5%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa 6,2% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami depresi (Kemenkes, 2023).

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang kompleks dan krusial dalam rentang kehidupan manusia. Pada periode ini, individu mengalami perubahan signifikan secara biologis, kognitif, emosional, dan sosial yang terjadi secara simultan. Perubahan hormonal yang cepat, tuntutan akademik yang meningkat, serta dinamika relasi sosial yang semakin luas menjadikan remaja berada pada kondisi yang rentan terhadap tekanan psikologis. Secara emosional, remaja mulai mengembangkan identitas diri, kemandirian, serta kebutuhan akan pengakuan sosial, yang sering kali disertai dengan fluktuasi emosi, sensitivitas tinggi terhadap penilaian sosial, dan kecenderungan membandingkan diri dengan orang lain (Sanrock, 2012).

Dalam konteks sosial modern, remaja juga dihadapkan pada pengaruh teknologi digital dan media sosial yang semakin masif. Paparan informasi yang berlebihan, tuntutan pencitraan diri, serta interaksi sosial virtual dapat memperkuat tekanan psikososial, seperti kecemasan, perasaan tidak aman, dan kesepian. Berbagai studi menunjukkan bahwa remaja saat ini menghadapi tantangan kesehatan mental yang lebih kompleks dibandingkan generasi sebelumnya, ditandai dengan meningkatnya prevalensi stres, kecemasan, dan gangguan suasana hati. Kondisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental remaja bukan sekadar isu individual, melainkan fenomena sosial yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan Masyarakat (Simmons et al., 2023).

Sekolah sebagai lingkungan utama remaja memiliki peran strategis dalam mendukung perkembangan sosial dan emosional peserta didik. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa sekolah juga menjadi ruang munculnya berbagai permasalahan psikologis remaja. Hasil observasi dan wawancara dengan guru bimbingan dan konseling (BK) di lingkungan YPI Baitul Izzah Nganjuk menunjukkan bahwa sebagian siswa mengalami kesulitan dalam relasi sosial, pengelolaan emosi, serta tekanan akademik. Permasalahan yang sering muncul meliputi konflik pertemanan, kecemasan menghadapi tuntutan prestasi, kebingungan dalam pembentukan jati diri, serta penurunan motivasi belajar. Permasalahan seperti konflik sosial, kecemasan menghadapi tuntutan prestasi, kebingungan identitas diri, dan penurunan motivasi belajar juga banyak dilaporkan dalam studi tentang kesehatan mental siswa sekolah menengah (Prasetiawan, 2016).

Selain itu, sebagian siswa menunjukkan gejala penarikan diri, mudah cemas, dan kesulitan berkonsentrasi, yang mengindikasikan adanya tekanan psikologis yang belum tertangani secara optimal. Meskipun guru BK telah berupaya memberikan layanan pendampingan, keterbatasan rasio guru BK dengan jumlah siswa yang dalam beberapa kasus mencapai lebih dari 150 siswa per guru menjadi kendala dalam memberikan layanan konseling secara intensif dan menyeluruh. Padahal, peran guru BK sangat strategis, peran guru BK dan psikolog sekolah diharapkan dapat membantu menyelesaikan persoalan-persoalan di sekolah yang pada akhirnya berimbas pada tercapainya tujuan pendidikan di sekolah (Ni'matuzahroh, 2022). Kondisi ini diperparah oleh masih adanya stigma negatif terhadap masalah psikologis, sehingga tidak semua siswa memiliki keberanian untuk secara aktif mencari bantuan profesional di sekolah. Temuan ini sejalan dengan laporan WHO yang menyoroti kesenjangan layanan kesehatan mental remaja di lingkungan pendidikan (WHO, 2021).

Secara konseptual, kesehatan mental remaja dipahami sebagai kondisi dinamis yang memungkinkan individu berfungsi secara emosional, psikologis, dan sosial dalam menghadapi tuntutan perkembangan. World Health Organization menegaskan bahwa kesehatan mental tidak hanya diartikan sebagai ketiadaan gangguan, tetapi juga sebagai kondisi kesejahteraan yang mendukung pengembangan potensi diri dan partisipasi sosial yang bermakna (WHO, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar gangguan mental, seperti depresi dan kecemasan, mulai muncul pada usia remaja dan dewasa muda, sehingga periode ini menjadi fase krusial untuk intervensi promotif dan preventif (Simmons et al., 2023).

Intervensi promosi kesehatan mental berbasis sekolah terbukti efektif sebagai pendekatan preventif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja, terutama ketika dirancang secara partisipatif dan melibatkan siswa sebagai agen perubahan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa program yang mengintegrasikan psikoedukasi, penguatan keterampilan sosial-emosional, serta dukungan sebaya mampu meningkatkan literasi kesehatan mental, kemampuan coping, dan empati siswa. Pendekatan peer support menjadi relevan karena memanfaatkan kedekatan relasional antar remaja, sehingga dukungan lebih mudah diakses dan berkelanjutan (O'Reilly et al., 2018). Diperkuat dari hasil kajian sistematik disebutkan intervensi promosi Kesehatan mental di sekolah hanya efektif jika diimplementasikan secara lengkap dan akurat (Weare & Nind, 2011).

Secara empiris banyak penelitian menemukan, bahwa terdapat pengaruh yang signifikan keberadaan teman sebaya dalam mempengaruhi ketahanan mental remaja, penelitian Mufidha, (2021) menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya berkontribusi 42,4% pada *psychological well-being* remaja. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian dari Ridha, (2019). Literatur lain juga menekankan pentingnya faktor lingkungan sosial, khususnya hubungan dengan teman sebaya, sebagai faktor protektif kesehatan mental remaja. Remaja cenderung lebih terbuka dan merasa aman membagikan permasalahan pribadi kepada teman sebaya yang dianggap setara dan memahami pengalaman mereka. Dukungan sosial sebaya terbukti meningkatkan kesejahteraan psikologis, rasa memiliki, serta perilaku pencarian bantuan, sehingga pendekatan berbasis komunitas sekolah dinilai lebih efektif dibandingkan pendekatan kuratif semata (Abdi & Simbar, 2013 ; Simmons et al., 2023).

Berdasarkan kondisi empiris dan landasan teoretis tersebut, diperlukan strategi inovatif yang mampu menjembatani keterbatasan layanan profesional di sekolah sekaligus sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja. Salah satu alternatif yang relevan adalah pembentukan dan pemberdayaan kader sahabat sebaya sebagai bentuk dukungan psikososial berbasis sekolah. Pendekatan ini melibatkan siswa terlatih untuk memberikan dukungan awal, mendengarkan secara empatik, serta menjadi penghubung dengan guru BK apabila ditemukan permasalahan yang memerlukan penanganan lanjutan (Prasetiawan, 2016; Rahmadani et al., 2022; Topping, 2022).

Program kader sahabat sebaya menempatkan remaja sebagai subjek aktif dalam menjaga kesehatan mental komunitas sekolah. Relasi yang egaliter dan non-hierarkis memungkinkan terciptanya ruang aman bagi siswa untuk mengekspresikan emosi tanpa rasa takut dihakimi. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan dukungan sebaya mampu memperluas jangkauan layanan konseling, memperkuat budaya saling peduli, serta mendukung upaya promotif-preventif kesehatan mental di sekolah (Pointon-Haas et al., 2024; Yuliasari et al., 2024).

Secara umum, program ini bertujuan membangun ekosistem sekolah yang peduli terhadap kesehatan mental remaja melalui pembentukan dan pemberdayaan kader sahabat sebaya. Adapun tujuan khusus dari program ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan mental remaja dan pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis.
2. Membentuk kader sahabat sebaya yang memiliki keterampilan komunikasi empatik dan mendengarkan aktif.
3. Memperluas jangkauan layanan bimbingan dan konseling di sekolah melalui dukungan sebaya yang terstruktur.
4. Mengurangi stigma terhadap permasalahan kesehatan mental di lingkungan sekolah.
5. Mendorong terciptanya iklim sekolah yang aman, suportif, dan peduli terhadap kesehatan mental peserta didik.

2. METODE

2.1. Desain Program

Program Pemberdayaan Kader Sahabat Sebaya untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja dirancang menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis sekolah (*school-based community empowerment*) dengan model psikoedukasi partisipatif. Desain ini menempatkan siswa, guru BK, dan fasilitator sebagai subjek aktif yang berkolaborasi dalam membangun sistem dukungan kesehatan mental di lingkungan sekolah. Program pelatihan kader sahabat sebaya yang berbasis psikoedukasi dan pemberdayaan dibangun oleh sejumlah studi yang merekomendasikan komponen pelatihan seperti keterampilan komunikasi, empati, etika, dan self-development sebagai materi inti agar peer counselor efektif dalam memberikan dukungan sebaya. Hal ini menjadi dasar metodologis mengapa pelatihan merupakan tahap penting dalam program pemberdayaan (Ni'matuzahroh, 2022; Susetyo et al., 2024).

Pendekatan *peer support* merupakan strategi efektif dalam promosi kesehatan mental remaja karena memanfaatkan kedekatan emosional dan kesetaraan relasi antar siswa, sehingga meningkatkan keterbukaan, kepercayaan, dan akses terhadap dukungan psikologis. Dukungan sebaya terbukti mampu membantu remaja dalam mengelola stres, meningkatkan kesejahteraan emosional, serta mendorong perilaku saling peduli di lingkungan sekolah. Efektivitas intervensi ini semakin optimal ketika didukung oleh pelatihan terstruktur yang membekali siswa dengan keterampilan dasar seperti komunikasi empatik, mendengarkan aktif, dan rujukan yang tepat (Solihudin et al., 2025)

Pelaksanaan program disusun dalam enam tahap berkesinambungan, yaitu: (1) analisis kebutuhan dan pemetaan masalah, (2) pembentukan komunitas guru BK, (3) seleksi dan pembentukan kader sahabat sebaya, (4) pelatihan dan penguatan kapasitas kader, (5) implementasi aksi promotif-preventif oleh kader, serta (6) evaluasi, refleksi, dan pendampingan berkelanjutan. Tahapan ini disusun untuk memastikan bahwa program tidak berhenti pada pelatihan semata, tetapi berlanjut pada praktik nyata dan keberlanjutan program.

2.2. Analisis Kebutuhan dan Persiapan Program

Tahap awal dilaksanakan melalui observasi lapangan, wawancara mendalam dengan guru BK, serta *need assessment* pada siswa di lingkungan YPI Baitul Izzah. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dominan yang dihadapi remaja serta kesiapan sekolah dalam mengimplementasikan program kesehatan mental berbasis sebaya. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami permasalahan pergaulan, kecemasan akademik, pencarian jati diri, dan rendahnya keberanian mencari bantuan profesional karena stigma psikologis.

Temuan tersebut kemudian didiskusikan dalam forum diskusi terfokus (FGD) bersama kepala sekolah dan guru BK lintas jenjang sebagai dasar penentuan strategi intervensi. Pada tahap ini juga disepakati pembentukan komunitas guru BK dari 4 lembaga di YPI Baitul Izzah sebagai pembina kader sahabat sebaya. Pembentukan komunitas ini sekaligus sebagai pembimbing dan pendamping pelaksanaan program agar dapat berjalan berkesinambungan. Disisi lain keberadaan kader sahabat sebaya sebagai mitra guru BK dalam mewujudkan Kesehatan mental di sekolah.

2.3. Subjek, Lokasi, dan Waktu Kegiatan

Subjek program adalah 30 siswa yang terdiri atas 15 siswa SMP Islam Baitul Izzah dan 15 siswa SMA Islam Insan Cendekia Baitul Izzah Nganjuk yang dipilih dengan metode pendekatan partisipatif dan observasi langsung, melalui beberapa langkah sederhana, diawali dengan sosialisasi kepada seluruh siswa, pendaftaran sukarela dan rekomendasi guru, proses seleksi dengan wawancara ringan, Musyawarah team guru BK, fasilitator dan pimpinan sekolah, menetapkan kader terpilih, diakhiri dengan pengumuman hasil seleksi dan pemberian SK.

Program dilaksanakan selama dua bulan, yaitu November–Desember 2025, dengan kegiatan terpusat di Aula SMA Islam Insan Cendekia Baitul Izzah dan implementasi lanjutan di sekolah masing-masing.

2.4. Prosedur Pelatihan Kader Sahabat Sebaya

Pelatihan kader dilaksanakan selama satu hari penuh dengan pendekatan psikoedukatif interaktif. Materi pelatihan meliputi: (1) pemahaman kesehatan mental remaja dan tanda-tanda distress psikologis, (2) konsep, peran, dan batasan etika kader sahabat sebaya, (3) keterampilan komunikasi empatik dan mendengarkan aktif, serta (4) refleksi peran dan perencanaan aksi nyata di sekolah.

2.5. Metode Pelaksanaan Program.

1. Metode partisipatif guru BK dalam pembinaan kader sebaya.
2. Pelaksanaan Psikoedukasi dan Pelatihan Kader Sahabat Sebaya.
3. Pendampingan berbasis praktik, di mana guru BK mempraktikkan pembinaan langsung kepada siswa kader.
4. Monitoring reflektif melalui *logbook* kegiatan dan hasil lembar monitoring kegiatan.
5. Evaluasi kualitatif dan kuantitatif untuk melihat keberlangsungan kegiatan kader sahabat remaja.

2.6. Output/Luaran program yang diharapkan:

1. Meningkatnya layanan guru BK dalam mendampingi siswa
2. Terbentuknya kader sahabat sebaya yang aktif
3. Terlaksananya pelatihan dan pembinaan kader sahabat sebaya
4. Terlaksananya kegiatan promotive kesehatan mental remaja di sekolah
5. Terbentuknya jejaring guru BK sebagai wadah refleksi dan berbagi praktik baik antar sekolah.

2.7. Indikator Keberhasilan:

1. 80% guru BK mampu menyusun rencana tindak lanjut pembinaan pada siswa dan kader sahabat remaja berbasis kesehatan mental remaja.
2. 70% tim kader sahabat sebaya aktif yang melaksanakan kegiatan dukungan social di sekolah.
3. 60 % kader sahabat sebaya memiliki ketrampilan konseling sederhana
4. Minimal satu kali kampanye "Sahabat Peduli" di tiap sekolah.
5. Adanya jejaring komunikasi dan monitoring berkelanjutan antara guru BK, siswa kader, dan fasilitator.

2.8. Teknik analisis data/Evaluasi Program

Evaluasi program dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif, meliputi aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap. Instrumen kuantitatif untuk menguji pengetahuan dan ketrampilan menggunakan Retrospective Self-Assessment (RSA) melalui pre-test dan post-test, sedangkan data kualitatif untuk menguji sikap dan ketrampilan diperoleh melalui observasi, lembar refleksi, dan catatan monitoring guru BK. Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan uji *paired sample t-test*, sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik untuk memperkuat interpretasi hasil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pelaksanaan kegiatan tahap 1

Tahap pra-pelaksanaan dilakukan melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan guru bimbingan dan konseling (BK) pada empat satuan pendidikan di bawah naungan YPI Baitul Izzah, yaitu TKIT, SDIT, SMP Islam Baitul Izzah, dan SMA Islam Insan Cendekia Baitul Izzah. Tahap ini bertujuan memperoleh gambaran awal mengenai kondisi kesehatan mental siswa serta kesiapan sekolah dalam melaksanakan program berbasis

pemberdayaan. Selain itu, *need assessment* juga dilakukan kepada siswa SMA kelas X–XII untuk mengidentifikasi kebutuhan psikososial yang dirasakan secara langsung oleh peserta didik.

Hasil *need assessment* menunjukkan adanya variasi kebutuhan sesuai jenjang kelas. Siswa kelas X membutuhkan penguatan karakter, kemandirian, keterampilan hidup (*life skills*), serta literasi kesehatan mental. Siswa kelas XI menunjukkan kebutuhan pada aspek pengembangan diri, relasi sosial, penguatan jati diri, kedisiplinan, religiusitas, dan kesehatan mental. Sementara itu, siswa kelas XII lebih menekankan pada penguatan kesehatan mental, karakter, serta kesiapan akademik dan psikologis dalam menghadapi transisi menuju masa depan. Temuan ini menegaskan bahwa kebutuhan kesehatan mental remaja bersifat dinamis dan kontekstual sesuai dengan tahapan perkembangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru BK dan pengamatan lapangan, ditemukan bahwa sekitar seperempat siswa mengalami permasalahan dalam relasi sosial dan dukungan lingkungan, baik dengan teman sebaya, keluarga, maupun lawan jenis. Sekitar 10% siswa terlibat dalam relasi pergaulan yang tidak sehat dan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, sementara hampir 20% siswa mengalami kesulitan dalam pembentukan jati diri dan pengembangan potensi. Selain itu, sejumlah siswa menunjukkan gejala kecemasan, kesulitan fokus, dan penarikan diri sosial. Namun demikian, sebagian besar siswa belum berani mencari bantuan profesional kepada guru BK karena adanya stigma negatif terhadap masalah psikologis. Temuan ini memperkuat urgensi pengembangan sistem dukungan alternatif yang lebih dekat dan ramah bagi siswa.

Tahap ini ditindaklanjuti dengan pertemuan koordinasi bersama seluruh kepala sekolah dan guru BK lintas jenjang yang dilaksanakan pada 7 November 2025. Pertemuan ini menghasilkan kesepakatan bersama terkait perlunya strategi penguatan kesehatan mental siswa melalui pendekatan berbasis pemberdayaan, serta penetapan program kader sahabat sebaya sebagai program unggulan yang berkelanjutan di lingkungan YPI Baitul Izzah.



Gambar 1: Pertemuan tahap awal dengan semua Kepala Sekolah dan guru BK di YPI Baitul Izzah

3.2. Pelaksanaan tahap 2: Pembentukan Komunitas Guru BK

Sebagai upaya memperkuat keberlanjutan program, dilakukan pembentukan komunitas guru BK lintas jenjang pada 13 November 2025 yang diikuti oleh tujuh guru BK dari seluruh unit Pendidikan di YPI Baitul Izzah. Pertemuan ini menghasilkan terbentuknya komunitas “Baitul Izzah Inspiring Counselor (BIIC)” yang berfungsi sebagai pembina, supervisor, dan pengarah kader sahabat sebaya.

Dalam forum ini, guru BK bersama fasilitator menyusun kerangka program pelatihan dan pembinaan kader secara berkelanjutan, menetapkan kriteria dan mekanisme seleksi kader, merancang materi pelatihan berbasis modul psikoedukasi, serta menyusun sistem monitoring dan kaderisasi. Pembentukan komunitas ini menjadi fondasi penting untuk memastikan bahwa program tidak bersifat insidental, melainkan terintegrasi dalam sistem layanan bimbingan dan konseling sekolah.

3.3. Pelaksanaan Tahap 3: Pembentukan Kader Sahabat Sebaya

Pembentukan kader sahabat sebaya dilaksanakan oleh guru BK di masing-masing lembaga, dengan kualifikasi berdasar karakter, kepedulian, kompetensi komunikasi dan komitmen untuk menjadi kader sahabat sebaya. Metode dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan observasi langsung, melalui beberapa langkah sederhana: a) Sosialisasi singkat kepada seluruh siswa, b) pendaftaran sukarela dan rekomendasi guru, c) wawancara ringan untuk menentukan kader terpilih, d) menetapkan kader terpilih dan mengumumkan hasil seleksi.

Output tahap ini adalah terbentuknya kader sahabat sebaya secara resmi pada lembaga SMP terpilih 15 siswa dan tingkat SMA terpilih 15 siswa. Selibuhnya untuk tingkat SD eksekusi siswa dan pelaksanaan program akan disesuaikan dengan tingkat kecakapan mental dan psikologis siswa.

3.4. Pelaksanaan Tahap 3. Pelatihan Kader Sahabat Sebaya.

Pelatihan kader sahabat sebaya dilaksanakan pada 29 November 2025 mulai jam 07.00 – 11.30, diikuti 28 peserta aktif karena 2 kader sakit. Pelatihan dirancang secara psikoedukatif-interaktif melalui empat sesi utama, yaitu pemahaman kesehatan mental remaja, pengenalan peran dan etika kader sahabat sebaya, pelatihan keterampilan komunikasi empatik, serta refleksi dan perencanaan aksi. Secara detail pelatihan tampak pada tabel 1.

Table 1. Skedul Pelaksanaan Pelatihan

Sesi	Deskripsi	Tujuan	Metode	Output
07.00 – 07.30 Pembukaan	1. Doa pembuka dan perkenalan. 2. Informasi kegiatan	- Mengenalkan keberadaan kader sahabat sebaya - informasi tujuan	Klasikal Ceramah	Peserta memahami tujuan kegiatan
07.30 – 08.30 Sesi 1. Kesehatan mental remaja	1. Pemaparan PPT: <i>"Kesehatan mental Remaja"</i> 2. Fasilitator memutar video pendek <i>"Tali Persahabatan"</i>	Peserta memahami makna kesehatan mental dan tanda-tanda umum	Ceramah (PPT) Diskusi Kelompok	Peserta mengenali tanda-tanda stres ringan, kecemasan, dan masalah mental
08.30 – 08.45 Ice breaking		Relaksasi refresh pikiran, mengenal sosok sahabat	Klasikal	Peserta rileks, membuka hati untuk teman
08.45 – 09.45 Sesi 2. Materi : pemahaman konseling teman sebaya Istirahat	1. Penyampaian Materi " Kader sahabat Sebaya" 2. Simulasi peran kader Sahabat Sebaya	Peserta memahami tanggung jawab dan peran sahabat sebaya	-Ceramah - Role-Play - Tanya Jawab	Peserta tahu peran, tanggungjawab dan etika sebagai sahabat sebaya
10.00 -11.00 Sesi 3 Materi : Teknik komunikasi dan melatih empati.	- Pemaparan Materi <i>"Tehnik komunikasi"</i> - Role playing, pra - Studi kasus - Diskusi dan tanyajawab	Membekali kader tentang berbagai tehnik komunikasi sederhana dan menumbuhkan empati	-Ceramah (PPT) -Studi Kasus -Latihan Praktik Terbimbing	- Peserta dapat melakukan konseling sederhana. - Peserta memiliki empati
11.00 – 11.20 Sesi 4. Refleksi dan rencana Aksi	-Diskusi menyusun rencana aksi -Mengisi refleksi dan RSA	Menumbuhkan semangat kader untuk mulai menjalankan peran promotif.	Diskusi Kelompok	- Peserta meningkat komitmennya - menentukan aksi perdana
11.20 – 11.30 Penutupan	- Doa penutup - Pemberian penghargaan	Penguatan komitmen dan penghargaan	Klasikal	Deklarasi sahabat peduli



Gambar 2: Sesi Materi 1



Gambar 3 : Sesi Materi 2



Gambar 4 : Sesi Materi 3



Gambar 5: Penghargaan Ketua Kader Sahabat Sebaya



Gambar 6: Peserta Pelatihan

3.5. Pelaksanaan Tahap 5. Implementasi Aksi Kader Sahabat Sebaya

Tujuan kegiatan ini adalah memberdayakan kader sahabat sebaya agar aktif melaksanakan kegiatan promotif dan preventif kesehatan mental di sekolah, melalui aksi sederhana yang menumbuhkan empati, saling peduli, dan dukungan positif antar teman.

Aksi perdana yang dilakukan kader sahabat sebaya adalah ngobrol bareng dengan teman dan adik kelasnya. Pelaksanaan kader SMP hari Selasa, 16 Desember 2025 bertempat di SDIT Baitul Izzah, yang diberi nama Sharing Circle: “Curhat Positif” dengan tujuan memberi ruang aman bagi siswa untuk berbagi perasaan, cerita, dan dukungan. Pelaksana 5 kader memandu, sedangkan guru BK mendampingi dari jauh, dengan langkah kegiatan: Kader membuka dengan doa dan permainan ringan (ice breaking), Satu per satu siswa boleh berbagi cerita ringan (tanpa paksaan), Kader melatih mendengarkan aktif, tidak mengomentari negative, selanjutnya kader menutup dengan refleksi singkat dengan berbagi pengalaman pribadinya yang mungkin dapat menjadi inspirasi bagi adiknya.

Sedangkan kader sahabat sebaya SMA mengadakan aksi perdana yang diberi tajuk “Deep Talk Session” bersama adik nya siswa SMP Islam Baitul Izzah. Guru BK sebagai pendamping dan pengawas kegiatan. Pelaksanaan selama 2 hari, tanggal 18 dan 19 Desember 2025, bertempat di SMA Islam Insan cendekia Baitul Izzah. Kegiatan diawali dengan bermain futsal, volley, memasak dan aktivitas lain bersama untuk membangun keakraban dan persahabatan. Selanjutnya dilakukan sesi curhat bersama kader sahabat sebaya, dengan berbagai tema yang dipilih oleh mereka sendiri.

Output dari kegiatan aksi sahabat sebaya ini tercipta lingkungan sekolah menjadi lebih hangat dan positif, pesan kesehatan mental menyebar secara ringan tapi menyentuh, para kader sahabat sebaya lebih percaya diri dan bersemangat untuk menjalankan program-program selanjutnya. Selain itu kehadiran kader sahabat sebaya dapat diterima siswa lainnya atau adik kelasnya dengan baik, sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi konflik mental diantara teman di sekolah. Output lain yang tidak kalah pentingnya adalah para siswa mempunyai saluran aman untuk mengekspresikan diri, guru BK dapat memantau dinamika psikologis siswa tanpa melanggar privasi.

3.6. Pelaksanaan Tahap 6. Evaluasi dan Pendampingan Berkelanjutan

Pelaksanaan kegiatan bertujuan untuk menjaga konsistensi dengan melakukan pendampingan berkelanjutan kepada kader sahabat sebaya agar kegiatan promotif dan dukungan teman sebaya tetap berjalan konsisten, efektif, dan berdampak positif bagi kesehatan mental siswa. Metode pendampingan kelompok kecil (coaching & mentoring), Refleksi bersama (sharing circle), simulasi (diskusi kasus ringan) dan pembinaan nilai dan motivasi diri.

Teknis pelaksanaan yaitu dengan langkah-langkah sederhana dan fleksibel, Guru BK atau fasilitator membuka sesi dengan sapaan hangat dan mengulas kegiatan sebelumnya, refleksi

kegiatan kader (setiap kader berbagi pengalaman, kendala, atau hal positif selama mendampingi teman sebaya), diskusi dan pembinaan (fasilitator membantu kader menemukan solusi dan memberikan pembinaan sesuai dengan kendala atau solusi yang dibutuhkan kader), penutup dan rencana tindak lanjut (kader menyusun komitmen kecil untuk minggu berikutnya).

3.7. Analisis Data

Evaluasi program dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif dilakukan menggunakan Retrospective Self-Assessment (RSA) melalui pre-test dan post-test. Hasil statistik deskriptif menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pemahaman dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Table 2. Statistik Deskriptif Pre-test dan Post-test RSA

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre-test	28	34.67	86.67	57.1905	14.61197
Post-test	28	61.00	99.00	86.9643	9.95353
Valid N (listwise)	28				

Hasil pre test dari 28 peserta diketahui bahwa skor terendah 34,67 sedangkan skor tertinggi sebesar 86,67 dengan angka mean 57,1. Pada hasil post test terjadi peningkatan skor setelah diberikan pelatihan kader sahabat sebaya. Skor terendah 61 dan skor tertinggi 99 dengan rata-rata juga meningkat 86,9. Untuk menguji perbedaan skor sebelum dan sesudah pelatihan, dilakukan uji paired sample t-test. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test. sebagaimana ditunjukkan pada tabel 3.

Table 2: Paired Samples Test

		Paired Differences					T	Df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre-test - Post-test	-22.35714	10.74697	2.03099	-26.52438	-18.18990	-11.008	27	.000

Peningkatan skor pemahaman dan keterampilan kader setelah pelatihan menunjukkan bahwa pendekatan psikoedukasi berbasis pengalaman efektif dalam membangun kapasitas psikososial remaja. Temuan ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial yang menyatakan bahwa individu belajar melalui observasi dan praktik langsung terhadap model yang relevan. Penggunaan simulasi dan role play dalam pelatihan memungkinkan kader menginternalisasi peran konselor sebaya secara kontekstual, sebagaimana ditekankan dalam pendekatan experiential learning (Kolb, 2019).

Sedangkan evaluasi data kualitatif untuk menguji sikap dan ketrampilan diperoleh melalui observasi, lembar refleksi, dan catatan monitoring serta pendampingan guru BK. Catatan selama pendampingan kelompok kecil berupa coaching dan mentoring, refleksi bersama (sharing circle), simulasi (diskusi kasus ringan) dan pembinaan nilai dan motivasi diri, dianalisa secara tematik, tema atau permasalahan apa yang sering muncul sehingga dapat ditindaklanjuti dengan pemberian penguatan ketrampilan dan pembinaan pada kader sebaya. Dengan proses evaluasi dan pembinaan yang berkesinambungan dari guru BK pada kader sahabat sebaya diharapkan dapat meningkatkan konsistensi dan ketrampilan kader sahabat sebaya dalam meningkatkan kesehatan mental siswa di sekolah.

3.8. Implementasi Aksi dan Dampak Program

Hasil evaluasi kuantitatif untuk menguji pengetahuan, ketrampilan dan sikap tersebut diperkuat oleh data kualitatif dari observasi, refleksi, dan monitoring. Kader sahabat sebaya mampu mengimplementasikan keterampilan komunikasi empatik dan mendengarkan aktif dalam kegiatan aksi nyata, seperti *sharing circle* dan *deep talk session*. Siswa sebagai penerima manfaat menunjukkan keterlibatan dan keterbukaan dalam mengekspresikan perasaan kepada team kader teman sebaya, sementara guru BK merasakan terbantunya proses pemantauan dinamika psikologis siswa tanpa melanggar privasi.

Secara kualitatif dari hasil refleksi dan observasi langsung pada pelaksanaan implementasi aksi menunjukkan bahwa seluruh kader merasa yakin dan termotivasi menjalankan peran sebagai sahabat sebaya. Kader melaporkan peningkatan empati, kepercayaan diri, serta pemahaman batas peran dan mekanisme rujukan. Monitoring pada aksi perdana ini juga menunjukkan bahwa siswa lebih nyaman berbagi permasalahan kepada teman sebaya, sehingga keberadaan kader berfungsi sebagai jembatan awal layanan bimbingan dan konseling

Dari hasil monitoring kegiatan pertama aksi implementasi promotive kesehatan mental, dapat berjalan sesuai yang diharapkan, para siswa yang melakukan *sharing* kesehatan mental tampak bersemangat, terlibat dan menyambut dengan baik kehadiran kader sahabat sebaya. Para siswa tidak lagi canggung menceritakan perasaan atau masalah yang muncul pada temannya, sehingga dapat menjembatani pelayanan konseling dari guru BK.

Hasil pelaksanaan program pemberdayaan kader sahabat sebaya menunjukkan kesesuaian yang kuat dengan temuan penelitian Susetyo et al. yang menekankan pentingnya desain pelatihan yang sistematis, berbasis kebutuhan, dan berorientasi pada peningkatan kompetensi praktis peserta. Modul pelatihan yang efektif tidak hanya memuat aspek pengetahuan, tetapi juga mengintegrasikan keterampilan komunikasi, empati, serta simulasi peran (*role play*) untuk memperkuat kesiapan individu dalam situasi nyata. Selain itu, pendekatan bertahap melalui proses asesmen kebutuhan, pengembangan materi, implementasi, dan evaluasi menjadi kunci dalam memastikan keberhasilan intervensi. Dengan demikian, integrasi pelatihan terstruktur dan praktik langsung dalam program ini tidak hanya meningkatkan kapasitas kader secara kognitif, tetapi juga memperkuat keterampilan aplikatif mereka dalam memberikan dukungan sebaya secara efektif dan berkelanjutan.

Peningkatan signifikan pemahaman dan keterampilan kader sahabat sebaya setelah mengikuti pelatihan mendukung pandangan bahwa kesehatan mental remaja dapat diperkuat melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas sekolah. Temuan ini sejalan dengan konsep kesehatan mental yang menekankan kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial, bukan semata ketiadaan gangguan, sebagaimana ditekankan oleh World Health Organization.

Secara khusus, efektivitas pendekatan kader sahabat sebaya dalam program ini menguatkan teori dukungan sosial sebaya yang menyatakan bahwa relasi egaliter dan non-hierarkis antar remaja memungkinkan terbentuknya rasa aman, keterbukaan, dan kepercayaan. Remaja cenderung lebih mudah mengungkapkan permasalahan psikologis kepada teman sebaya yang dianggap memahami pengalaman mereka. Hal ini tercermin dalam implementasi aksi *sharing circle* dan *deep talk session*, di mana siswa penerima manfaat menunjukkan antusiasme dan keberanian dalam mengekspresikan emosi serta pengalaman pribadi. Dengan demikian, temuan ini konsisten dengan literatur yang menyebutkan bahwa dukungan sebaya berperan sebagai faktor protektif kesehatan mental remaja. Hasil tersebut selaras dan memperkuat hasil penelitian implementasi konseling sebaya di MAN Yogyakarta II dalam menyelesaikan masalah siswa (Astiti, 2019).

Dari perspektif pembelajaran, peningkatan kapasitas kader juga dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran sosial dan pembelajaran berbasis pengalaman. Proses pelatihan yang melibatkan simulasi, *role play*, dan refleksi memungkinkan kader belajar melalui observasi, praktik langsung, dan internalisasi peran. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa keterampilan psikososial tidak cukup dipahami secara kognitif, tetapi perlu dialami dan dilatih secara

kontekstual. Keterlibatan aktif guru BK dalam komunitas BII C juga memperkuat teori ekologi perkembangan, yang menekankan pentingnya sinergi antara individu dan lingkungan dalam mendukung perkembangan remaja.

Dengan demikian, hasil program ini tidak hanya mendukung efektivitas intervensi berbasis sebaya secara empiris, tetapi juga memperkuat relevansi kerangka teoretis yang menempatkan remaja sebagai agen aktif dalam promosi kesehatan mental di lingkungan sekolah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Program pemberdayaan kader sahabat sebaya terbukti mampu meningkatkan pemahaman, keterampilan komunikasi empatik, dan kesiapan siswa dalam memberikan dukungan psikososial awal kepada teman sebaya. Program ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kapasitas individu kader, tetapi juga memperluas jangkauan layanan kesehatan mental di sekolah melalui kolaborasi antara siswa dan guru BK. Hal tersebut sesuai dengan tujuan dan rancangan program yang telah ditentukan.

Implementasi aksi nyata kader menunjukkan bahwa pendekatan berbasis sebaya efektif menciptakan ruang aman, menurunkan stigma psikologis, serta memperkuat iklim sekolah yang suportif terhadap kesehatan mental remaja. Keterbukaan siswa dalam kegiatan sharing circle dan deep talk session mendukung asumsi teoretis bahwa relasi sebaya bersifat lebih egaliter dan minim stigma dibandingkan relasi profesional. Hal ini memperkuat temuan literatur bahwa remaja cenderung lebih dahulu mencari bantuan kepada teman sebaya sebelum kepada tenaga profesional.

Namun dalam pelaksanaan program ini memiliki keterbatasan waktu dalam implementasinya, aksi kader sebaya hanya satukali, jangkauan masih terbatas, belum menjangkau pada semua siswa di sekolah, maka sangat diperlukan konsistensi komunitas guru BK untuk menjalankan dan mendorong program ini terus berjalan, sehingga kesehatan mental siswa dapat meningkat.

Dengan pendampingan dan pembinaan berkelanjutan, program ini berpotensi menjadi model pemberdayaan berbasis sekolah yang aplikatif, kontekstual, dan berkelanjutan. Ke depan, program serupa direkomendasikan untuk dikembangkan dengan durasi pendampingan yang lebih panjang serta integrasi evaluasi dampak jangka menengah terhadap kesejahteraan psikologis siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Yayasan Pendidikan Islam Baitul Izzah Nganjuk, Kepala Sekolah TKIT, SDIT, SMP Islam dan SMA Islam Insan Cendekia Baitul Izzah, serta seluruh Guru Bimbingan Konseling di semua lembaga di YPI Baitul Izzah yang telah memberikan dukungan dan bantuan terlaksananya program pemberdayaan kader sahabat sebaya, sehingga pengabdian ini dapat berjalan dengan lancar sesuai yang diharapkan

Teriring doa jazakumullah khoiron katsiira, semoga Allah membalas dengan balasan yang lebih baik, sehingga terwujud sekolah yang kondusif dan terwujud siswa yang sehat mental dan fisiknya selamat dunia akhirat. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, F., & Simbar, M. (2013). The peer education approach in adolescents- Narrative Review Article. *Iranian J Publ Health*, 42(11), 1200–1206.
- Astiti, S. P. (2019). Efektivitas conseling sebaya (peer counseling) dalam menuntaskan masalah siswa. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2), 243–263. <https://doi.org/10.18326/ijip.v1i2.243-263>
- Kemendes, 2023. (2023). *Depresi Anak Muda Indonesia, 2023*. Kemeskes, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. www.badankebijakan.kemkes.go.id

- Mufidha, A. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya Sebagai Prediktor Psychological Well-Being pada Remaja. *Acta Psychologia*, 1(1), 34–42. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i1.43306>
- Ni'matuzahroh. (2022). *Aplikasi Psikologi di Sekolah* (2nd ed., Vol. 2). Universitas Muhammadiyah Malang.
- O'Reilly, M., Svirydzienka, N., Adams, S., & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>
- Pointon-Haas, J., Waqar, L., Upsher, R., Foster, J., Byrom, N., & Oates, J. (2024). A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. *BJPsych Open*, 10(1), e12. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.603>
- Prasetiawan, H. (2016). Konseling teman sebaya (peer counseling) untuk mereduksi kecanduan game online. *Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v6i1.453>
- Rahmadani, A., Nurfadilah, N., Rahmawati, S., Rahmadina, F. S., & Ramadanti, R. I. (2022). E-Peer Support: Dukungan Psikososial Teman Sebaya Bagi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 247 Jakarta. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 5(1), 39. <https://doi.org/10.36722/jpm.v5i1.1767>
- Ridha, A. A. (2019). Penerapan Konselor Sebaya dalam Mengoptimalkan Fungsi Layanan Bimbingan Konseling di Sekolah. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 25. <https://doi.org/10.24014/jp.v15i1.6549>
- Santrock, J. W. (2012). *Perkembangan Remaja* (11th ed., Vol. 2). Erlangga.
- Simmons, M. B., Cartner, S., MacDonald, R., Whitson, S., Bailey, A., & Brown, E. (2023). The effectiveness of peer support from a person with lived experience of mental health challenges for young people with anxiety and depression: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 23(1), 194. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04578-2>
- Solihudin, Z. N., Saeful R, A., & Ketaren, S. (2025). School-based peer group support as a psychosocial strategy to promote mental health in adolescents: A quasi-experimental approach. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 11(3).
- Susetyo, Y. F., Supriyadi, A., Setiyawati, D., & Hidayati, N. K. (2024). Development of a training module for adolescent Peer Counsellors based on a systematic literature review. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 19(1), 67–74. <https://doi.org/10.32734/psikologia.v19i1.14503>
- Topping, K. J. (2022). Peer Education and Peer Counselling for Health and Well-Being: A Review of Reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106064>
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(suppl 1), i29–i69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>
- Yuliasari, H., Azizah, F. N., Prawita, E., Asmarani, I., & Fadiya, A. (2024). Peer Support Program untuk mewujudkan Sekolah Sehat Jiwa Di Pondok Pesantren. *Gotong Royong: Jurnal Pengabdian, Pemberdayaan Dan Penyuluhan Kepada Masyarakat*, 4(1).