

Edukasi Kesehatan Mental Remaja melalui Penyuluhan Interaktif, Simulasi Manajemen Stres, dan Penguatan Peer Support di SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta

Veronika Papo Bage*¹, Dame Lestaria², Yuliana Hanaratri³, Eka Widya Rita Panjaitan⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mayapada Jakarta, Indonesia

*e-mail: veronikapapobage@stikesmayapada.ac.id

Abstrak

Permasalahan kesehatan mental remaja di sekolah mitra terlihat dari masih terbatasnya pemahaman siswa tentang stres, emosi, dan cara mencari bantuan ketika menghadapi tekanan belajar. Hasil koordinasi awal dengan SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, menunjukkan bahwa siswa kelas X membutuhkan edukasi yang praktis, tidak menstigmatisasi, dan dekat dengan pengalaman sehari-hari di sekolah. Sebagai solusi, tim pengabdian melaksanakan edukasi kesehatan mental berbasis sekolah melalui penyuluhan interaktif, diskusi kasus, simulasi manajemen stres, dan penguatan peer support. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan mental, kemampuan mengenali tanda stres, keterampilan dasar mengelola emosi, serta kesiapan siswa untuk saling mendukung secara sehat. Program dilaksanakan pada 14 Oktober 2024 dengan melibatkan 125 siswa kelas X. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan, observasi partisipasi, dan refleksi singkat bersama siswa serta guru Bimbingan dan Konseling. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman siswa dengan selisih rata-rata skor 17,6 poin antara pre-test dan post-test. Siswa juga tampak aktif berdiskusi, mampu mempraktikkan latihan pernapasan sederhana, dan lebih terbuka membicarakan pentingnya mencari bantuan. Kegiatan ini memberi manfaat bagi sekolah sebagai model awal program promotif-preventif kesehatan mental remaja yang dapat dilanjutkan melalui layanan Bimbingan dan Konseling, pembinaan kelas, dan kegiatan sekolah sehat.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan Mental, Kesehatan Mental Remaja, Manajemen Stres, Peer Support, Pengabdian Masyarakat

Abstract

Mental health problems among adolescents in the partner school were reflected in students' limited understanding of stress, emotions, and help-seeking when facing academic pressure. The initial coordination with SMKN 28 South Jakarta, DKI Jakarta Province, indicated that tenth-grade students needed practical, non-stigmatizing, and school-contextual mental health education. As a solution, the community service team implemented a school-based mental health education program through interactive counseling, case discussion, stress-management simulation, and peer-support strengthening. This activity aimed to improve students' mental health literacy, ability to recognize stress signs, basic emotional regulation skills, and readiness to support peers in a healthy way. The program was conducted on 14 October 2024 and involved 125 tenth-grade students. Evaluation was carried out using pre- and post-activity questionnaires, observation of student participation, and brief reflection with students and the school counseling teacher. The results showed an increase in students' understanding, with an average score difference of 17.6 points between the pre-test and post-test. Students also participated actively in discussions, practiced simple breathing exercises, and became more open to discussing the importance of seeking help. This activity benefited the partner school as an initial model for sustainable promotive and preventive adolescent mental health programs through counseling services, classroom guidance, and healthy school activities.

Keywords: Adolescent Mental Health, Community Service, Counseling, Peer Support, Stress Management

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja merupakan isu penting di lingkungan sekolah karena berhubungan langsung dengan proses belajar, kemampuan berinteraksi, pembentukan identitas diri, dan kesiapan siswa menghadapi tugas perkembangan. Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa satu dari tujuh remaja usia 10 sampai 19 tahun mengalami gangguan mental, sedangkan depresi, kecemasan,

dan gangguan perilaku termasuk penyebab utama kesakitan pada kelompok usia ini (World Health Organization, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sekolah tidak hanya berperan sebagai tempat pembelajaran akademik, tetapi juga sebagai ruang strategis untuk membangun literasi kesehatan mental, mengurangi stigma, dan memperkuat perilaku mencari bantuan yang tepat. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, isu ini perlu diterjemahkan menjadi kegiatan edukatif yang memberi manfaat langsung kepada mitra, bukan semata-mata menjadi pembahasan teoritis atau pengujian efektivitas seperti pada artikel penelitian murni.

Pada masa remaja, siswa mulai menghadapi tekanan akademik, penyesuaian sosial, perubahan emosi, tuntutan keluarga, serta paparan informasi digital yang beragam. Tekanan tersebut dapat menjadi pengalaman belajar yang wajar apabila siswa memiliki pengetahuan dan keterampilan coping yang memadai, tetapi dapat berkembang menjadi masalah apabila siswa tidak mampu mengenali tanda stres dan tidak mengetahui kepada siapa harus meminta bantuan. Kajian terbaru menunjukkan bahwa tekanan akademik berhubungan dengan masalah kesehatan mental pada remaja, sehingga intervensi di sekolah perlu dirancang tidak hanya untuk menambah pengetahuan, tetapi juga membantu siswa berlatih mengelola stres secara sehat (Pascoe et al., 2024). Karena itu, edukasi kesehatan mental di sekolah perlu disampaikan dengan bahasa sederhana, contoh dekat dengan kehidupan siswa, dan aktivitas partisipatif yang memungkinkan siswa mencoba keterampilan dasar secara langsung.

Permasalahan spesifik mitra ditemukan melalui koordinasi awal tim pengabdian dengan pihak SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta. Pihak sekolah menyampaikan bahwa sebagian siswa kelas X masih memerlukan penguatan dalam memahami kesehatan mental sebagai bagian dari kesehatan sehari-hari. Beberapa siswa mudah merasa tegang saat menghadapi ujian, cemas ketika tugas menumpuk, dan belum terbiasa mengungkapkan perasaan kepada guru atau orang dewasa yang dipercaya. Guru juga menyampaikan bahwa pembahasan kesehatan mental masih sering dipahami secara sempit, seolah-olah hanya berkaitan dengan gangguan berat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan edukasi yang mengubah kesehatan mental menjadi topik yang aman, wajar, dan dapat dibicarakan secara konstruktif di sekolah.

Hasil observasi awal juga menunjukkan bahwa siswa membutuhkan contoh konkret mengenai cara mengenali stres dan mengelola emosi. Ketika siswa mengalami tekanan belajar, sebagian cenderung memendam masalah, mengalihkan perhatian secara kurang produktif, atau hanya bercerita kepada teman tanpa mengetahui langkah pertolongan berikutnya. Kondisi ini menjadi penting karena teman sebaya sering menjadi tempat pertama bagi remaja untuk berbagi cerita. Namun, dukungan teman sebaya yang tidak diarahkan dengan tepat dapat membuat siswa hanya saling mengeluh tanpa memperoleh bantuan yang lebih sesuai. Oleh karena itu, program pengabdian perlu memasukkan penguatan peer support, yaitu kemampuan siswa untuk mendengarkan teman secara empatik, tidak menghakimi, menjaga kerahasiaan secara bertanggung jawab, dan mendorong teman mencari bantuan kepada guru, orang tua, guru Bimbingan dan Konseling, atau layanan kesehatan apabila masalah dirasakan berat.

Solusi yang ditawarkan tim pengabdian adalah edukasi kesehatan mental remaja berbasis sekolah melalui penyuluhan interaktif, diskusi kasus, simulasi manajemen stres, dan penguatan peer support. Bentuk kegiatan ini dipilih agar siswa tidak hanya menerima ceramah, tetapi juga terlibat dalam proses belajar aktif. Kajian intervensi berbasis sekolah menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan di lingkungan sekolah memiliki potensi meningkatkan literasi kesehatan mental, mengurangi stigma, dan memperluas akses dukungan awal bagi siswa (Ma et al., 2022; O'Reilly et al., 2022). Kegiatan edukasi yang dilaksanakan secara partisipatif juga lebih sesuai dengan karakteristik remaja karena memberi kesempatan kepada siswa untuk bertanya, mengaitkan materi dengan pengalaman pribadi, dan mempraktikkan cara mengelola tekanan secara sederhana.

Kegiatan pengabdian ini dirancang sebagai upaya promotif dan preventif. Aspek promotif diarahkan untuk memperkuat pemahaman siswa bahwa menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik. Aspek preventif diarahkan untuk membantu siswa mengenali tanda awal stres, memahami strategi coping yang lebih sehat, dan mengetahui jalur bantuan di lingkungan sekolah. Dengan pendekatan tersebut, kegiatan tidak menempatkan siswa sebagai objek penelitian, melainkan sebagai mitra penerima manfaat yang dilibatkan aktif dalam proses edukasi. Sekolah juga ditempatkan sebagai mitra yang dapat melanjutkan pesan-pesan kegiatan melalui layanan Bimbingan

dan Konseling, kegiatan pembinaan kelas, serta program sekolah sehat. (Chavira et al., 2022; Salerno et al., 2023; Susanti et al., 2023).

Kebaruan praktis kegiatan ini terletak pada penggabungan tiga komponen yang mudah direplikasi oleh sekolah, yaitu penyuluhan interaktif, latihan manajemen stres sederhana, dan penguatan peer support. Penyuluhan interaktif digunakan untuk memperkenalkan konsep dasar kesehatan mental remaja. Simulasi manajemen stres digunakan untuk melatih siswa melakukan teknik pernapasan, relaksasi otot ringan, dan positive self-talk ketika menghadapi situasi menekan. Penguatan peer support digunakan untuk membangun budaya saling peduli di antara siswa tanpa menggantikan peran guru atau tenaga profesional. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan tidak berhenti pada peningkatan skor pengetahuan, tetapi juga memberi pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa dan masukan program bagi sekolah. (Putri et al., 2024; Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman siswa kelas X SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, tentang kesehatan mental remaja, tanda-tanda stres, strategi manajemen stres sederhana, dan pentingnya peer support. Artikel ini menyajikan masalah mitra, solusi kegiatan, metode pelaksanaan, hasil evaluasi, dampak kegiatan bagi siswa dan sekolah, serta peluang keberlanjutan program agar edukasi kesehatan mental dapat menjadi bagian dari budaya pembinaan siswa di sekolah.

2. METODE

Metode kegiatan disusun dengan menekankan tahapan pengabdian kepada masyarakat, yaitu persiapan, pelaksanaan edukasi, evaluasi, dan rencana tindak lanjut. Penulisan metode tidak diarahkan sebagai rancangan eksperimen, melainkan sebagai uraian proses layanan edukatif kepada mitra. Oleh karena itu, istilah yang digunakan berfokus pada pemetaan kebutuhan, penyusunan materi, pelaksanaan kegiatan, observasi partisipasi, dan evaluasi perubahan pemahaman siswa. Evaluasi kuantitatif melalui pre-test dan post-test tetap digunakan sebagai alat sederhana untuk melihat perubahan pengetahuan, tetapi hasil tersebut diposisikan sebagai bagian dari evaluasi program, bukan sebagai satu-satunya ukuran keberhasilan kegiatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, pada 14 Oktober 2024 pukul 09.00 sampai 13.00 WIB. Sasaran kegiatan adalah 125 siswa kelas X yang mengikuti rangkaian kegiatan secara langsung di sekolah. Pemilihan kelas X didasarkan pada pertimbangan bahwa siswa berada pada masa transisi awal sekolah menengah dan memerlukan adaptasi terhadap lingkungan belajar baru, relasi pertemanan baru, serta tuntutan akademik yang berbeda dari jenjang sebelumnya. Pada fase ini, edukasi mengenai kesehatan mental diharapkan dapat menjadi bekal awal bagi siswa untuk mengenali emosi dan menghadapi tekanan sekolah secara lebih sehat.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian dan pihak sekolah. Koordinasi dilakukan untuk menyamakan persepsi mengenai kebutuhan siswa, menentukan waktu pelaksanaan, menyiapkan ruangan, menyusun alur kegiatan, dan memastikan dukungan guru selama kegiatan. Pada tahap ini, tim memperoleh gambaran bahwa siswa membutuhkan materi yang praktis, contoh kasus yang sesuai dengan kehidupan sekolah, dan suasana belajar yang tidak menghakimi. Informasi tersebut menjadi dasar penyusunan materi edukasi agar kegiatan benar-benar menjawab kebutuhan mitra. Materi kemudian disusun dalam bentuk presentasi singkat, lembar kasus diskusi, instruksi simulasi relaksasi, serta kuesioner evaluasi.

Materi edukasi terdiri atas lima topik utama. Topik pertama adalah pengertian kesehatan mental remaja, termasuk penjelasan bahwa sehat mental bukan berarti tidak pernah sedih atau cemas, melainkan mampu mengenali emosi, menjalankan fungsi belajar dan sosial, serta mencari bantuan ketika mengalami kesulitan. Topik kedua adalah faktor pemicu stres pada siswa, seperti tugas sekolah, ujian, konflik pertemanan, tuntutan keluarga, penggunaan gawai, dan perubahan suasana hati. Topik ketiga adalah tanda-tanda stres yang perlu dikenali, baik tanda fisik, emosional, perilaku, maupun kognitif. Topik keempat adalah strategi manajemen stres sederhana, meliputi latihan napas dalam, relaksasi otot ringan, pengaturan waktu, istirahat cukup, dan positive self-talk. Topik kelima adalah peer support yang menekankan cara mendengarkan teman, memberi respons empatik, menghindari stigma, dan mendorong teman mencari bantuan yang tepat. Materi tersebut disusun dengan

mempertimbangkan temuan bahwa edukasi berbasis sekolah perlu memuat pengenalan gejala, strategi coping, serta penguatan dukungan sosial remaja (Lee et al., 2023; Sari et al., 2022; Zainuddin et al., 2022).

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi beberapa sesi. Sesi pertama adalah pembukaan dan pengantar kegiatan oleh tim pelaksana bersama pihak sekolah. Pada sesi ini, siswa diberi penjelasan bahwa kegiatan bukan bertujuan menilai pribadi siswa, melainkan membantu siswa mengenal kesehatan mental dan keterampilan mengelola stres. Sesi kedua adalah pengisian pre-test untuk memetakan pemahaman awal siswa. Kuesioner berisi pertanyaan pilihan ganda tentang pengertian kesehatan mental, gejala stres, cara mengelola emosi, dan langkah mencari bantuan. Pengisian pre-test dilakukan secara singkat sebelum materi dimulai agar hasilnya menggambarkan pengetahuan awal siswa.

Sesi ketiga adalah penyuluhan interaktif. Pada sesi ini, fasilitator menyampaikan materi dengan ceramah singkat yang diselingi tanya jawab dan pertanyaan pemantik. Siswa diajak menyebutkan contoh situasi yang membuat mereka stres di sekolah, misalnya tugas yang datang bersamaan, nilai yang tidak sesuai harapan, konflik dengan teman, atau rasa takut bertanya kepada guru. Cara ini digunakan agar siswa melihat bahwa pengalaman stres merupakan hal yang dapat dibicarakan dan dikelola. Penyuluhan tidak hanya memberi definisi, tetapi juga menekankan pesan bahwa siswa perlu mengenali emosi sejak awal dan tidak menunda mencari bantuan ketika masalah terasa mengganggu aktivitas sehari-hari.

Sesi keempat adalah diskusi kasus dan simulasi manajemen stres. Siswa diberikan contoh kasus singkat tentang siswa yang cemas menjelang ujian, siswa yang sulit tidur karena tugas, dan siswa yang merasa tidak diterima dalam kelompok pertemanan. Melalui diskusi, siswa diminta mengidentifikasi perasaan tokoh, sumber masalah, respons yang kurang sehat, dan pilihan respons yang lebih tepat. Setelah diskusi, siswa mempraktikkan latihan pernapasan sederhana dan relaksasi otot ringan. Fasilitator memandu siswa menarik napas perlahan, menahan sebentar, lalu menghembuskan napas dengan teratur. Praktik ini dipilih karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat, dan dapat digunakan siswa saat menghadapi kecemasan ringan di sekolah.

Sesi kelima adalah penguatan peer support. Pada sesi ini, siswa berlatih memberi respons ketika teman bercerita tentang masalah. Fasilitator menekankan bahwa dukungan teman sebaya bukan berarti menyelesaikan semua masalah teman, tetapi hadir sebagai pendengar yang baik, tidak mengejek, tidak menyebarkan cerita teman, dan mengajak teman meminta bantuan kepada orang dewasa yang dipercaya apabila masalahnya berat. Siswa juga diajak membedakan kalimat yang membantu dan tidak membantu. Contoh kalimat yang membantu adalah, Saya mendengarkan kamu, kamu tidak sendiri, dan mari kita bicara dengan guru BK. Sementara itu, kalimat yang menyalahkan, meremehkan, atau membandingkan masalah perlu dihindari karena dapat memperkuat stigma.

Sesi keenam adalah post-test dan refleksi. Post-test diberikan setelah seluruh materi, diskusi, dan simulasi selesai dengan butir pertanyaan yang sama seperti pre-test. Tujuannya adalah melihat perubahan pemahaman siswa secara konsisten. Selain itu, tim melakukan observasi partisipasi selama kegiatan, meliputi kehadiran, perhatian saat materi, keberanian bertanya, keaktifan menanggapi kasus, kemampuan mengikuti latihan relaksasi, dan respons saat simulasi peer support. Refleksi singkat dilakukan dengan beberapa siswa dan guru Bimbingan dan Konseling untuk memperoleh masukan mengenai kesesuaian materi, manfaat kegiatan, dan peluang tindak lanjut di sekolah.

Analisis evaluasi dilakukan secara deskriptif. Data pre-test dan post-test digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan. Catatan observasi dan refleksi digunakan untuk memperkuat interpretasi hasil kuantitatif sehingga dampak kegiatan tidak hanya dibaca dari angka, tetapi juga dari proses partisipasi dan respons siswa. Pendekatan ini sesuai dengan karakter kegiatan pengabdian karena keberhasilan program tidak hanya dilihat dari peningkatan skor, melainkan juga dari keterlibatan mitra, relevansi solusi, manfaat praktis, dan kemungkinan program dilanjutkan oleh sekolah. Penggunaan evaluasi pre-test, post-test, observasi, dan refleksi juga sejalan dengan pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan remaja yang menekankan perubahan pemahaman dan respons peserta setelah kegiatan (Endriyani et al., 2024; Hidayati et al., 2023).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan mental remaja di SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, terlaksana sesuai rencana dengan melibatkan 125 siswa kelas X. Rangkaian kegiatan dimulai dari pembukaan, pre-test, penyuluhan interaktif, diskusi kasus, simulasi manajemen stres, penguatan peer support, post-test, dan refleksi singkat. Selama kegiatan berlangsung, siswa menunjukkan keterlibatan yang baik. Banyak siswa memperhatikan materi, merespons pertanyaan fasilitator, dan mulai berani menyampaikan contoh tekanan yang mereka alami di sekolah. Respons ini menunjukkan bahwa topik kesehatan mental dapat diterima oleh siswa ketika disampaikan dengan bahasa sederhana, tidak menakutkan, dan dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan



Gambar 2. Pemberian Edukasi



Gambar 3. Diskusi



Gambar 4. Foto Bersama

Karakteristik peserta menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada pada usia remaja awal. Sebanyak 64 siswa atau 51,2% berusia 13 sampai 14 tahun, sedangkan 61 siswa atau 48,8% berusia 15 sampai 16 tahun. Dari sisi jenis kelamin, 44 siswa atau 35,2% adalah laki-laki dan 81 siswa atau 64,8% adalah perempuan. Karakteristik ini penting karena usia remaja awal merupakan masa ketika siswa mulai belajar menyesuaikan diri dengan perubahan emosi, relasi sosial, dan tuntutan akademik. Pada kelompok usia ini, penguatan literasi kesehatan mental perlu dilakukan secara komunikatif agar siswa tidak hanya memahami istilah, tetapi juga mengetahui langkah praktis yang dapat mereka lakukan ketika menghadapi tekanan. Karakteristik usia ini juga sesuai dengan sasaran program kesehatan mental berbasis sekolah karena remaja awal masih membutuhkan pendampingan dalam membangun regulasi emosi dan keterampilan sosial (Garcia-Carrion et al., 2023; Loades et al., 2020).

Tabel 1. Distribusi Peserta Umur Peserta

Umur Peserta	n	%
13-14 Tahun	64	51,2
15-16 Tahun	61	48,8
Total	125	100,0

Tabel 2. Distribusi Peserta Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	44	35,2
Perempuan	81	64,8
Total	125	100,0

Tabel 1 dan 2 memperlihatkan bahwa seluruh peserta berada pada kelompok usia yang relevan dengan sasaran edukasi kesehatan mental remaja. Pada saat kegiatan, fasilitator menyesuaikan cara penyampaian dengan karakteristik peserta yang masih berada pada awal pendidikan menengah. Materi dibuat ringkas, contoh kasus diambil dari situasi sekolah, dan kegiatan praktik dibuat sederhana agar siswa dapat mengikuti tanpa merasa sedang dinilai. Komposisi peserta yang didominasi perempuan juga menjadi perhatian dalam diskusi, tetapi fasilitator tetap mendorong partisipasi semua siswa agar pesan kegiatan diterima secara merata oleh laki-laki dan perempuan. Penyesuaian metode dengan usia dan konteks sekolah penting agar edukasi tidak hanya informatif, tetapi juga mudah dipahami dan relevan dengan pengalaman peserta (Nugraheni et al., 2022; Pratama et al., 2023).

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman siswa setelah mengikuti kegiatan. Rata-rata selisih skor pengetahuan antara pre-test dan post-test adalah 17,6 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif, diskusi kasus, dan simulasi mampu membantu siswa memahami konsep dasar kesehatan mental, tanda-tanda stres, serta langkah sederhana mengelola emosi. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat, peningkatan skor ini menjadi indikator bahwa solusi edukatif yang diberikan relevan dengan kebutuhan mitra. Namun, makna program tidak berhenti pada angka karena proses belajar aktif juga menghasilkan perubahan sikap awal, seperti keberanian bertanya dan keterbukaan membicarakan kesehatan mental. Hasil ini sejalan dengan beberapa kegiatan pengabdian yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental di sekolah dapat meningkatkan literasi dan kesadaran siswa mengenai kesehatan jiwa (Endriyani et al., 2024; Rahmawati et al., 2023).

Tabel 3. Hasil Evaluasi Perbedaan Skor Pengetahuan Kesehatan Mental Pre-Test dan Post-Test

Variabel	Mean Difference	SD	SE	t	df	p-value
Pre-test - Post-test	-17,600	17,616	1,576	-11,170	124	< 0,001

Peningkatan pemahaman siswa terlihat pula dari respons selama diskusi. Sebelum materi diberikan, sebagian siswa masih mengaitkan kesehatan mental hanya dengan gangguan berat atau keadaan yang memalukan untuk dibicarakan. Setelah sesi edukasi, siswa lebih mampu menyebutkan bahwa stres dapat muncul dalam bentuk sulit tidur, mudah marah, sakit kepala, sulit konsentrasi, menarik diri, atau kehilangan semangat. Siswa juga mulai memahami bahwa meminta bantuan bukan tanda kelemahan, melainkan langkah sehat ketika masalah tidak dapat dihadapi sendiri. Perubahan cara pandang ini merupakan dampak penting bagi mitra karena stigma sering menjadi penghalang utama remaja untuk mencari bantuan (Radez et al., 2021).

Dokumentasi proses kegiatan menunjukkan bahwa sesi penyuluhan interaktif menjadi pintu masuk yang efektif untuk membangun suasana belajar. Pada awal kegiatan, beberapa siswa tampak ragu menjawab pertanyaan tentang stres dan emosi. Setelah fasilitator memberikan contoh situasi sehari-hari, seperti cemas menjelang ujian atau takut mengecewakan orang tua, siswa mulai memberi respons. Beberapa peserta menyampaikan bahwa mereka sering merasa tegang saat tugas datang bersamaan dan tidak selalu tahu cara mengatur prioritas. Respons tersebut membantu fasilitator menekankan bahwa manajemen stres bukan sekadar menghilangkan masalah, melainkan memilih

langkah yang lebih sehat, seperti menyusun prioritas, istirahat, berbicara dengan orang yang dipercaya, dan melakukan relaksasi sederhana.

Sesi diskusi kasus memberi kesempatan kepada siswa untuk mempraktikkan cara berpikir reflektif. Ketika membahas contoh siswa yang cemas menghadapi ujian, peserta dapat mengidentifikasi bahwa respons seperti begadang terus-menerus, menyalahkan diri sendiri, atau menghindari sekolah bukan cara yang sehat. Siswa kemudian diajak memilih respons alternatif, misalnya membagi waktu belajar, berdiskusi dengan teman, menanyakan materi yang belum dipahami kepada guru, dan menggunakan teknik pernapasan saat merasa panik. Cara belajar melalui kasus membuat materi lebih dekat dengan pengalaman siswa karena mereka tidak hanya mendengar teori, tetapi juga menimbang pilihan perilaku yang mungkin terjadi dalam kehidupan sekolah.

Simulasi manajemen stres menjadi bagian yang paling mudah diamati dampaknya. Saat latihan pernapasan dilakukan, siswa mengikuti instruksi menarik dan menghembuskan napas secara perlahan. Beberapa siswa menyampaikan bahwa latihan tersebut sederhana dan dapat dilakukan sebelum ujian atau ketika merasa cemas. Latihan ini tidak dimaksudkan sebagai terapi profesional, tetapi sebagai keterampilan dasar untuk membantu siswa menenangkan diri dalam situasi stres ringan. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi program kesehatan mental berbasis sekolah yang menekankan pentingnya keterampilan regulasi emosi, manajemen stres, pemecahan masalah, dan keterampilan interpersonal sebagai komponen intervensi yang dapat diajarkan di sekolah (Grande et al., 2023).

Penguatan *peer support* juga memberi dampak positif terhadap suasana kegiatan. Siswa belajar bahwa menjadi teman yang mendukung tidak harus selalu memberi nasihat panjang. Sikap mendengarkan, tidak mengejek, tidak menyebarkan masalah teman, dan mengajak teman berbicara dengan guru Bimbingan dan Konseling merupakan bentuk dukungan yang lebih aman. Saat simulasi, siswa dapat membedakan respons yang membantu dan respons yang merugikan. Misalnya, kalimat jangan lebay dinilai kurang tepat karena meremehkan perasaan teman, sedangkan kalimat aku dengarkan, kamu mau cerita pelan-pelan? dianggap lebih suportif. Latihan semacam ini penting karena remaja sering lebih dulu bercerita kepada teman sebaya sebelum mendatangi orang dewasa. Pendekatan dukungan teman sebaya seperti ini relevan karena remaja sering menjadikan teman sebagai sumber dukungan awal sebelum mencari bantuan kepada guru, keluarga, atau tenaga profesional (Putri et al., 2024; Radez et al., 2021).

Dari sisi mitra sekolah, kegiatan ini memberikan manfaat praktis. Guru memperoleh gambaran bahwa siswa membutuhkan ruang edukasi yang terbuka, bukan hanya penegakan disiplin ketika siswa menunjukkan perubahan perilaku. Kegiatan ini juga memberi contoh model edukasi yang dapat dilanjutkan dalam layanan Bimbingan dan Konseling, pembinaan wali kelas, atau kegiatan sekolah sehat. Sekolah dapat menggunakan materi yang telah diberikan untuk membuat sesi lanjutan tentang manajemen stres menjelang ujian, etika mendukung teman, dan cara mencari bantuan. Dengan demikian, manfaat kegiatan tidak berhenti pada hari pelaksanaan, tetapi dapat menjadi dasar penguatan program promotif-preventif kesehatan mental di lingkungan sekolah.

Pembahasan hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif lebih sesuai untuk edukasi kesehatan mental remaja dibandingkan penyampaian satu arah. Literatur terbaru menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan mental di sekolah lebih berpeluang memberikan dampak ketika materi disampaikan secara relevan, melibatkan siswa, dan mengurangi hambatan stigma (Asplund et al., 2025; Sun et al., 2025). Dalam kegiatan ini, siswa tidak hanya mengetahui definisi kesehatan mental, tetapi juga menghubungkan materi dengan pengalaman nyata, mempraktikkan teknik sederhana, dan memahami peran teman sebaya. Hal tersebut memperkuat posisi kegiatan sebagai pengabdian masyarakat karena hasilnya berupa manfaat edukatif yang langsung dirasakan mitra. Model pembelajaran aktif juga membantu meningkatkan keterlibatan siswa selama kegiatan edukasi karena peserta diberi kesempatan untuk merespons, berdiskusi, dan mencoba keterampilan sederhana secara langsung (Yusriadi et al., 2024).

Walaupun hasil kegiatan menunjukkan perubahan positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Kegiatan dilaksanakan dalam satu kali pertemuan sehingga perubahan perilaku jangka panjang belum dapat dipastikan. Evaluasi juga lebih banyak menilai perubahan pemahaman segera setelah kegiatan, sedangkan perubahan kebiasaan mengelola stres membutuhkan pemantauan lanjutan. Selain itu, simulasi *peer support* masih bersifat pengenalan awal sehingga

sekolah perlu menindaklanjuti dengan pendampingan yang lebih terstruktur. Keterbatasan ini menjadi dasar penting untuk menyusun keberlanjutan program, misalnya pelatihan kader sebaya, integrasi materi dalam layanan Bimbingan dan Konseling, dan edukasi berkala bagi siswa baru.

Keberlanjutan program dapat dilakukan melalui beberapa langkah. Pertama, sekolah dapat menjadwalkan edukasi kesehatan mental secara berkala, terutama pada masa awal tahun ajaran dan menjelang ujian. Kedua, guru Bimbingan dan Konseling dapat menggunakan modul singkat tentang tanda stres, teknik relaksasi, dan jalur bantuan sebagai materi pembinaan. Ketiga, sekolah dapat membentuk kelompok siswa peduli teman sebaya dengan pendampingan guru agar peer support berjalan aman dan tidak menggantikan peran profesional. Keempat, kerja sama dengan tenaga kesehatan atau institusi pendidikan kesehatan dapat dilanjutkan untuk memperbarui materi dan memperkuat rujukan apabila ditemukan siswa yang membutuhkan bantuan lebih lanjut. Dengan tindak lanjut tersebut, kegiatan pengabdian dapat berkembang menjadi program sekolah yang lebih berkelanjutan. Rencana keberlanjutan semacam ini penting karena program kesehatan mental berbasis sekolah akan lebih bermanfaat apabila dilakukan secara berkala, didukung guru, dan dihubungkan dengan sistem rujukan atau layanan pendampingan yang sesuai (Hidayati et al., 2023; Salerno et al., 2023; Zainuddin et al., 2022).

Secara umum, kegiatan ini menjawab arahan pengabdian masyarakat karena berangkat dari masalah mitra, menawarkan solusi edukatif, melibatkan siswa secara aktif, dan menghasilkan manfaat bagi sekolah. Data peningkatan pengetahuan menunjukkan bahwa materi dapat diterima, sedangkan hasil observasi menunjukkan bahwa siswa antusias mengikuti diskusi dan simulasi. Dampak bagi mitra terlihat dari meningkatnya pemahaman siswa, tersedianya contoh kegiatan edukasi bagi sekolah, dan terbukanya peluang integrasi materi kesehatan mental ke dalam pembinaan siswa. Kegiatan ini juga memperlihatkan bahwa isu kesehatan mental remaja dapat dibahas di sekolah secara aman, sederhana, dan konstruktif apabila fasilitator menggunakan pendekatan yang empatik dan partisipatif. Dengan demikian, kegiatan ini selaras dengan bukti bahwa intervensi kesehatan mental berbasis sekolah dapat menjadi strategi promotif-preventif yang bermanfaat apabila disesuaikan dengan kebutuhan peserta dan konteks institusi pendidikan (Grande et al., 2023; O'Reilly et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan mental remaja di SMKN 28 Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, memberikan manfaat nyata bagi siswa kelas X. Program ini membantu siswa memahami konsep kesehatan mental, mengenali tanda-tanda stres, mempraktikkan teknik manajemen stres sederhana, dan memahami pentingnya peer support yang aman serta tidak menghakimi. Dampak kegiatan terlihat dari peningkatan skor pengetahuan antara pre-test dan post-test serta partisipasi aktif siswa selama penyuluhan, diskusi kasus, simulasi relaksasi, dan latihan memberi dukungan kepada teman sebaya.

Bagi sekolah mitra, kegiatan ini menjadi model awal penguatan program promotif dan preventif kesehatan mental remaja. Materi dan metode kegiatan dapat dilanjutkan melalui layanan Bimbingan dan Konseling, pembinaan wali kelas, kegiatan sekolah sehat, dan pelatihan siswa peduli teman sebaya. Keberlanjutan program disarankan dilakukan secara berkala dengan melibatkan guru, orang tua, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan kesehatan agar budaya sekolah yang peduli kesehatan mental dapat terbentuk secara lebih konsisten. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Mayapada, pihak SMKN 28 Jakarta Selatan, guru pendamping, dan seluruh siswa yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asplund, A., Kummel, M., Laaksonen, C., Erjavec, K., Sakellari, E., Santala, E., & Korhonen, J. (2025). Promoting mental health literacy of 13-16-year-old students: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(10), 1578. <https://doi.org/10.3390/ijerph22101578>
- Chavira, D. A., Ponting, C., & Ramos, G. (2022). The impact of COVID-19 on child and adolescent mental

- health and treatment considerations. *Behaviour Research and Therapy*, 157, 104169. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104169>
- Endriyani, S., Martini, S., & Pastari, M. (2024). Edukasi dan skrining kesehatan jiwa remaja dengan aplikasi. *Madaniya*, 5(1), 1-10. <https://doi.org/10.53696/27214834.687>
- Garcia-Carrion, R., Villarejo-Carballido, B., & Villardon-Gallego, L. (2023). Children and adolescents mental health: A systematic review of interaction-based interventions in schools. *Frontiers in Psychology*, 14, 1111234. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1111234>
- Grande, A. J., Hoffmann, M. S., Evans-Lacko, S., Ziebold, C., de Miranda, C. T., McDaid, D., Tomasi, C., & Ribeiro, W. S. (2023). Efficacy of school-based interventions for mental health problems in children and adolescents in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1012257. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012257>
- Hidayati, N., Prasetyo, Y., & Kusuma, A. (2023). Edukasi kesehatan mental pada remaja melalui pendekatan sekolah sehat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*, 4(2), 115-123. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v4i2.405>
- Lee, J., Jeong, H. J., & Kim, S. (2023). Stress, anxiety, and depression among adolescents in school settings: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4123. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054123>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., & Burn, A. M. (2022). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma: A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(2), 122-136. <https://doi.org/10.1111/camh.12543>
- Nugraheni, D., Sari, R., & Pramono, B. (2022). Peningkatan literasi kesehatan mental remaja melalui program edukasi berbasis sekolah. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 21-29. <https://doi.org/10.24853/jpkm.4.1.21-29>
- O'Reilly, M., Adams, S., Dogra, N., Whiteman, N., & Hughes, J. (2022). Improving mental health literacy in schools: A systematic review of educational interventions. *Educational Psychology Review*, 34(2), 1743-1765. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09613-7>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2024). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2314512>
- Pratama, R., Wahyuni, S., & Rahman, A. (2023). Program edukasi kesehatan mental pada siswa sekolah menengah sebagai upaya promotif kesehatan jiwa. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(1), 67-74. <https://doi.org/10.36565/jak.v6i1.432>
- Putri, A. N., Rahmawati, L., & Sari, M. (2024). Edukasi kesehatan mental remaja melalui pendekatan peer support di lingkungan sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), 120-128. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v6i2.2024.120-128>
- Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 183-211. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4>
- Rahmawati, L., Hidayat, R., & Nugroho, A. (2023). Peningkatan literasi kesehatan mental remaja melalui program edukasi di sekolah menengah. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 45-52. <https://doi.org/10.24853/jpkm.5.1.45-52>
- Salerno, J. P., Williams, N. D., & Gattamorta, K. A. (2023). School-based mental health programs and adolescent well-being: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1174982. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1174982>

- Sari, M., Hidayah, N., & Putra, D. (2022). Edukasi kesehatan mental dan pencegahan stres akademik pada remaja sekolah menengah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 89-96. <https://doi.org/10.30653/002.202272.145>
- Sun, G., Wang, C., & Zhang, J. (2025). Effectiveness of mental health literacy interventions for adolescents: A systematic review and meta-analysis. *SAGE Open*, 15(1), 1-13. <https://doi.org/10.1177/21582440251327445>
- Susanti, E., Wibowo, A., & Hartono, B. (2023). Edukasi kesehatan jiwa remaja melalui pendekatan promotif di sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 201-209. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.785>
- World Health Organization. (2025). Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yusriadi, Y., Darwis, D., & Hadi, S. (2024). Active learning strategies in improving student engagement in school-based programs. *International Journal of Education and Practice*, 12(1), 45-56. <https://doi.org/10.18488/61.v12i1.3641>
- Zainuddin, M., Fitriani, R., & Andriani, D. (2022). Peningkatan literasi kesehatan mental melalui edukasi berbasis sekolah pada remaja. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(2), 150-158. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.389>

Halaman Ini Dikosongkan