

## Penguatan Kapasitas Guru dan Konselor Sebaya: Deteksi dan Penatalaksanaan Dini Kesehatan Mental-Emosional Siswa

Rina Kurniasri Kusumaratna<sup>1</sup>, Putri Melinda Said<sup>1</sup>, Muhammad Rifky<sup>1</sup>  
Debra Alliya Dalil Hasan<sup>1</sup>, Witriastika Suci<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta Indonesia

<sup>2</sup> Puskesmas Mampang Prapatan Jakarta Selatan, Jakarta, Indonesia

Email: rkusumaratna@trisakti.ac.id

### Abstract

*Adolescents are known to be more vulnerable to mental health issues due to the emotional upheaval that characterizes the transition from childhood to adulthood. Globally, 1 in 7 adolescents experiences emotional mental health problems, mainly anxiety and depression. The Indonesia National Adolescence Mental Health Survey (I-NAHMS) reports that one in three Indonesian adolescents faces mental health issues, and one in twenty suffers from mental disorders. Early screening and intervention are crucial due to the high risk and significant impact of these problems. Raising awareness among the community, especially within schools, about adolescent emotional mental health is essential. This activity uses the Health Promotion Model, targeting three guidance counseling teachers and 61 peer counselors from grades X and XI at a public high school in South Jakarta. Training showed improvements in understanding and knowledge of guidance-counseling teachers and peer counselors ( $p=0.00$ ), and in conducting assessments using the e-SDQ instrument for screening and psychological first aid. This enables early intervention for adolescents' emotional mental issues before referral to the PKPR clinic at the community health center.*

**Keywords:** Mental-emotional; Adolescents; Peer-counselor; Guidance-counseling teacher.

### Abstrak

Remaja diketahui lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental karena masa transisi dari anak-anak ke dewasa yang penuh dengan perubahan emosional. Secara global didapatkan 1 dari 7 remaja mengalami masalah mental emosional, terutama kecemasan dan depresi. Di Indonesia, berdasarkan studi I-NAMHS, 1 dari 3 remaja mengalami masalah kesehatan mental, dan 1 dari 20 mengalami gangguan mental. Oleh karena itu dibutuhkan pemahaman dan tindakan pencegahan sedini mungkin dengan melakukan deteksi awal pada para remaja usia sekolah dan penanganan dini melalui upaya kesehatan sekolah (UKS). Pendekatan pelatihan menggunakan training need assessment model induktif yang diterapkan pada 3 guru pendamping dan 61 orang konselor remaja kelas X dan XI pada salah satu SMA di Jakarta Selatan. Hasil kegiatan pelatihan menunjukkan peningkatan skor kompetensi guru pendamping dalam melakukan asesmen menggunakan e-SDQ dan penanganan dini bagi siswa remaja. Sedangkan bagi konselor sebaya terdapat peningkatan pengetahuan ( $p=0.00$ ) tentang tanda dan gejala masalah mental emosional serta melakukan psychological first aid pada teman sebaya, sebelum guru merujuk ke poli PKPR di puskesmas.

**Kata Kunci:** Mental-emosional; Remaja; Konselor-sebaya; Guru bimbingan-konseling

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah kondisi seseorang memiliki kesejahteraan, yang terlihat dari dirinya yang mampu menyadari potensinya sendiri, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup di setiap situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (WHO,2022b). Kesehatan mental menjadi salah satu isu kesehatan yang saat ini trend di Indonesia. Bahkan, gangguan mental menjadi penyebab kecacatan atau *disability-adjusted life-years (DALYs)* terbesar di Indonesia (Colizzi, M et al.,2020; Putri FS et al.,2022). WHO menjelaskan bahwa remaja memiliki resiko mengalami masalah kesehatan mental yang

lebih besar. Pada seorang remaja, terjadi suatu periode transisi dalam kehidupannya dari fase anak menuju fase dewasa (WHO,2018; WHO,2022c). Di fase tersebut, perubahan emosional mulai banyak terjadi sehingga remaja harus mampu menyesuaikan diri dengan seluruh perubahan yang terjadi. Beberapa remaja mempunyai risiko lebih besar terhadap kondisi kesehatan mental emosional dikarenakan kondisi kehidupan mereka, stigma, diskriminasi atau pengucilan, atau kurangnya akses terhadap dukungan dan layanan Kesehatan berkualitas.

Gangguan emosi sering terjadi pada masa remaja. Gangguan kecemasan, yang mungkin melibatkan rasa panik atau kekhawatiran yang berlebihan; adalah yang paling umum terjadi pada kelompok usia ini dan lebih sering terjadi pada remaja yang berusia lebih tua dibandingkan remaja yang berusia lebih muda. Secara global, diperkirakan 3,6% anak usia 10–14 tahun dan 4,6% anak usia 15–19 tahun mengalami gangguan kecemasan. Menurut laporan studi I-NAMHS, masalah kesehatan mental banyak dialami oleh remaja, satu dari 3 remaja (34.9%) mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. I-NAMHS mengungkapkan bahwa kesehatan mental adalah isu kesehatan masyarakat yang sangat serius bagi remaja (Center for Reproductive Health,2022). Deteksi dan pengobatan dini rekomendasi WHO untuk menghindari tindakan institusional (pelembagaan) dan medikalisasi yang berlebihan. Lebih mengutamakan pendekatan non-farmakologis, serta menghormati hak-hak anak sejalan dengan Konvensi PBB tentang Hak Anak dan instrumen hak asasi manusia lainnya, adalah kunci kesehatan mental remaja (WHO, 2024).

Di Indonesia, salah satu strategi Nasional untuk meningkatkan akses remaja pada pelayanan kesehatan primer dan rujukan adalah mengadakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (Kemenkes,2013). Sejak tahun 2017, puskesmas sebagai pemberi layanan primer telah mampu melakukan dan memberikan layanan terintegrasi dengan upaya kesehatan sekolah (UKS) dan bekerjasama dengan sekolah-sekolah yang berada di wilayah kerja. Paket pelayanan dengan sasaran remaja disesuaikan dengan kebutuhan secara menyeluruh dan komprehensif. Salah satu indikator keberhasilan implementasi program tersebut dalam aspek pemantauan adalah standar pelayanan konseling remaja sebagai sumberdaya manusia. Kegiatan pemberian informasi atau pelayanan KIE, dan kegiatan pembinaan konselor sebaya (Mubasyiroh R et al.,2017; Kemenkes,2018). Hasil capaian triwulan ketiga tahun 2023 di Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan tentang skrining kesehatan mental emosional anak remaja baru terpenuhi 49%, dan belum dapat dilakukan pada semua remaja siswa sekolah pada wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan analisis situasi remaja siswa sekolah berdasarkan tingkat sekolah menengah atas, didapatkan satu SMAN di wilayah kelurahan Bangka Puskesmas Mampang Prapatan Jakarta Selatan, dan belum pernah dilakukan sosialisasi, pembinaan maupun dilakukan skrining pada remaja siswa sekolah tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut, bekerjasama dengan Puskesmas Mampang Prapatan, maka kami melaksanakan kegiatan pengabdian untuk meningkatkan kapasitas lintas-sektoral dalam hal ini adalah institusi sekolah, sebagai mitra. Untuk sasaran sumberdaya adalah bagi guru UKS dan Bimbingan Konseling (BK) di SMAN "X" Jakarta

Selatan. Dilanjutkan dengan melakukan pembinaan bagi siswa / remaja sekolah kelas X dan XI sebagai konselor sebaya bagi rekan-rekan siswa sekolah tersebut. Diharapkan setelah kegiatan pelatihan ini, guru dapat berperan aktif dalam melakukan skrining awal dan penanganan dini bagi siswa yang memiliki penilaian terdeteksi, serta perlu bantuan awal. Sedangkan bagi konselor sebaya adalah sebagai *peer* bagi teman sebayanya. Sehingga dapat memandu dalam penerapan strategi meningkatkan kepedulian, melindungi dan memulihkan kesehatan mental-emosional yang terdeteksi di kalangan remaja siswa sekolah.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan dengan pendekatan *training need assessment* model induktif yaitu pendekatan yang memotivasi individu untuk terlibat dalam perilaku sehat sesuai kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dialaminya. Kegiatan edukasi dan pelatihan kesehatan mental-emosional ini dikhususkan kepada sasaran guru dan siswa remaja sekolah. Metode kegiatan diawali dengan melakukan advokasi kepada kepala sekolah dan dewan guru, membuat kemitraan dengan pemegang program UKS di puskesmas dan guru penanggung jawab kegiatan UKS dan BK, serta pemberdayaan konselor remaja sebagai *peer* teman sebaya. Bentuk kegiatan meliputi peningkatan pemahaman pengetahuan mental-emosional remaja, pelatihan penggunaan alat skrining dini bagi sasaran remaja yaitu menggunakan kuesener kekuatan dan kelemahan - *SDQ*. Serta pelatihan ketrampilan pendampingan melakukan mediasi dini menggunakan *psychological first aid* ditingkat sekolah, sebelum dilakukan rujukan ke poli PKPR puskesmas. Pelaksanaan kegiatan dijadwalkan selama 3 hari mulai dari 4-6 Desember 2023, dengan sasaran kepala sekolah, 3 guru UKS dan BK SMAN "X" wilayah Bangka, Jakarta Selatan, 61 siswa kelas X dan XI sebagai konselor remaja. Pengumpulan data awal dengan melakukan pretest dan setelah pelatihan dilakukan pula posttest pada peserta. Dengan tujuan untuk mengevaluasi tingkat pemahaman dan pelatihan yang telah dilakukan, serta mengukur keberhasilan kegiatan. Disertai dengan pemberian media edukasi poster dan booklet yang dapat digunakan untuk re-training bagi guru pendamping remaja dan konselor sebaya selanjutnya. Analisis data kegiatan yang dilakukan menggunakan uji-T tes, untuk menilai keberhasilan kegiatan pengabdian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pemberian materi kesehatan mental emosional pada remaja bekerjasama dengan PJ program poli jiwa Puskesmas Mampang Prapatan bagi seluruh guru dan siswa remaja sekolah SMAN "X". Adapun materi berisi pengenalan diri terhadap gangguan mental emosional, menurunkan stigma terhadap masalah kesehatan jiwa dan pengenalan akses pelayanan kesehatan mental. Dilanjutkan pada hari kedua dengan psiko-edukasi bagi siswa konselor sebaya yang telah ditunjuk oleh pihak sekolah, yaitu wakil dari siswa kelas X dan XI. Dilanjutkan dengan pelatihan *Psychological First Aids (PFA)*. Dari hasil asesmen secara kualitatif pada 3 guru didapatkan masukkan bahwa baik guru Bimbingan Konseling dan UKS belum tersosialisasikan dan mengetahui perlunya peran aktif guru

dalam melakukan skrining kesehatan mental emosional dan memahami menggunakan instrument SDQ.

*“Kami belum pernah mendapatkan sosialisasi dari puskesmas sebelumnya tentang cara melakukan skrining mental emosional bagi siswa”*

*“Sekolah kami biasanya hanya melakukan skrining kesehatan saja bersama UKS dan puskesmas bagi siswa kami”*

*“Rasanya untuk melakukan deteksi dini bagi siswa sekolah kami akan sangat bermanfaat, terutama bagi penanganan masalah mental emosional pada remaja, khususnya apabila ditemukan permasalahan tersebut diantara siswa disekolah kami”.*

Berdasarkan hasil FGD bersama guru penanggung jawab kesiswaan, maka untuk memudahkan skrining selanjutnya akan dilakukan secara berkala per-6 bulan sekali. Maka diperkenalkan dan dibuatkan *e-SDQ*, sehingga apabila sekolah akan melakukan skrining pada para siswa, dapat dengan segera diperoleh hasilnya dan perencanaan tindak lanjut segera. Guru dilatih cara memahami setiap item pertanyaan yang terdapat pada kuesener dan cara penilaiannya. Dengan *platform* yang dibuat, pengisian instrumen oleh siswa dapat dilakukan secara mandiri, dan guru pendamping dapat langsung memperoleh dan mengevaluasi hasilnya. Platform dibuat secara *web-digital*, konten berisi untuk pencatatan hasil skrining, hasil penanganan masalah siswa di sekolah sebelum dilakukan rujukan, konseling dengan keluarga dan hasil visitasi bila dilakukan kunjungan ke rumah siswa yang bermasalah (bila diperlukan). Platform dibuat terintegrasi dan dapat diakses baik oleh sekolah dan PJ puskesmas. Sehingga memudahkan untuk mengetahui kronologis riwayat penanganan pada siswa yang terindikasi.



Gambar 1. Sosialisasi dan pelatihan e-SDQ kepala guru

Dengan tersedianya *platform* yang berisi fitur-fitur yang dibutuhkan, maka guru sebagai salah satu ujung tombak dalam penanggulangan masalah kesehatan mental-emosional remaja dapat sedini mungkin membantu dan menjadi pendamping di sekolah. Oleh karena guru adalah sebagai orang terdekat di sekolah serta dipercaya oleh keluarga siswa. Sehingga akan sangat berpengaruh dan mempunyai peran dalam mendampingi siswa selama berada di sekolah, dan pendampingan bersama orangtua sebelum dilakukan rujukan ke poli PKPR di puskesmas. Permasalahan kesehatan mental-emosional pada siswa sekolah dan usia remaja, akhir-akhir ini sangat santer terdengar, dan terkadang terlambat untuk mendapat perhatian dan pertolongan dari orang terdekat, baik disekolah maupun dirumah.



Gambar 2. Tampilan Platform Keswa

Dengan meningkatnya pemahaman guru terhadap perkembangan jiwa siswa, maka guru berperan pula dalam mendukung perkembangan jiwa siswa didik. Dengan meningkatnya derajat kesehatan jiwa siswa sehingga mereka dapat menjadi orang tidak saja cerdas dan mandiri, tetapi berkepribadian yang tangguh serta mampu menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan.

Pada hari kedua dilanjutkan dengan edukasi dan pelatihan PFA bagi guru pendamping dan konselor sebaya yang telah ditunjuk di Aula sekolah. Edukasi dan pelatihan yang dilakukan secara langsung untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan bagi guru dan siswa konselor sebaya, betapa pentingnya untuk mengetahui tanda gejala bagi seorang siswa / teman yang membutuhkan pertolongan.



Gambar 3. Edukasi kesehatan mental-emosional di Aula dan booklet media edukasi

Tentunya pemahaman ini sesuai dengan pernyataan dari WHO bahwa memahami kesehatan mental-emosional seorang individu untuk dapat menyadari kemampuannya sendiri dalam mengatasi tekanan kehidupan yang normal. Sehingga dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Kemampuan menerima orang lain merupakan kesediaan menerima kehadiran, mencintai, menghargai, menjalin persahabatan serta memperlakukan orang lain dengan baik. Dapat melakukan aktivitas sosial berarti bersedia bekerja sama dengan masyarakat dalam melakukan pekerjaan sosial. Seseorang menyesuaikan diri dengan lingkungan berarti berusaha untuk mendapatkan rasa aman, damai, dan bahagia dalam hidup bermasyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Dinyatakan bahwa keadaan mental emosional yang sehat, merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang serta berjalan selaras dengan keadaan orang lain (Abas et al., 2023). Diakhir kegiatan edukasi dilakukan penilaian tingkat pemahaman dan pengetahuan baik bagi guru pendamping dan konselor sebaya. Tampak nilai rata-rata yang diperoleh sebelum dan sesudah kegiatan terdapat peningkatan skor 1.5 - 2.5 kali dari skor awal. Kegiatan pelatihan pada siswa konselor sebaya juga didapatkan terbukti bermakna ( $p < 0.05$ ) meningkatkan pemahaman. Sedangkan untuk guru pendamping oleh karena hanya 3 orang tidak dapat dilakukan uji T-tes.

**Tabel 1. Hasil Pre-postest Pengetahuan Mental-Emosional dan PFA**

Variabel	Hasil rata-rata skor		<i>p-value</i> *
	Skor Pretest	Skor Postest	
Guru (n=3)	30	80	N/A
Siswa (n=61)	46	60	<b>0,00</b> (<0,05)

Catatan: \* uji T-tes

Diakhir kegiatan pada hari ketiga ujicoba melakukan skrining e-SRQ oleh guru kepada siswa kelas X – XI selain siswa konselor sebaya. Diserahkan pula *printed booklet* yang telah mendapatkan hak cipta (nomor: EC00202423810) dan poster edukasi yang dapat dipakai sebagai acuan materi. Didalam poster juga dicantumkan kemana untuk mencari pertolongan bagi siswa, selain untuk mencari informasi dan bantuan yang benar, yaitu merujuk pada hotline poli PKPR puskesmas Mampang Prapatan Jakarta Selatan. Alternatif ini disosialisasikan apabila siswa malu untuk bercerita kepada guru pendamping atau konselor sebayanya. Konsep mencegah timbulnya permasalahan mental-emosional sedini mungkin dikalangan remaja adalah lebih baik. Membina komunikasi di sekolah antara siswa dengan siswa, siswa dengan guru, guru dengan guru atau kepala sekolah serta guru dengan orangtua siswa, sehingga masalah mental-emosional dan perilaku dapat diselesaikan sejak dini (Satgas Remaja IDAI,2013).

Seseorang yang sehat secara mental-emosional dapat berfungsi secara normal dalam menjalani kehidupan kesehariannya dan dapat beradaptasi dalam menghadapi permasalahannya dengan menggunakan ketrampilan manajemen stres yang baik (Putri et al, 2022). Menjaga kesehatan jiwa di semua aspek kehidupan (rumah, sekolah, tempat kerja, dan lingkungan lain) sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental dan mencegah gangguan kesehatan jiwa.



Gambar 4. Media poster untuk mading sekolah

## **SIMPULAN**

Menjaga kesehatan jiwa di semua aspek kehidupan, baik dirumah, sekolah, tempat kerja, maupun lingkungan lain; adalah sangat penting. Pengetahuan dan pemahaman kepala sekolah, guru, terutama guru UKS dan BK atau konselor sebaya tentang kesehatan mental-emosional sangatlah penting. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan peningkatan pemahaman dan ketrampilan peserta, baik guru maupun siswa sebagai konselor sebaya, dalam melakukan deteksi dini masalah mental-emosional siswa.

## **SARAN**

Kesehatan mental siswa remaja dipengaruhi oleh iklim sosial-emosional di sekolah. Secara berkelanjutan, kepala sekolah dan guru dapat menciptakan iklim sekolah yang mendukung bagi perkembangan mental-emosional siswa yang optimal. Di sisi lain, dapat ikut berperan aktif melakukan pemantauan terkait timbulnya gejala gangguan mental-emosional pada siswa remaja sejak dini.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih kepada kepala sekolah dan para guru SMAN “X” Jakarta Selatan yang telah memberikan waktu dan kesempatan untuk dapat melakukan kegiatan pengabdian ini. Demikian pula kepada kepala puskesmas dan PJ program kesehatan jiwa remaja dan UKS Puskesmas Mampang Prapatan Jakarta Selatan atas kerjasamanya serta dukungan selama kegiatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abas, J., Boekoesoe, L., & Tarigan, S. F. N. (2023). Analisis Determinan Gangguan Kesehatan Mental Emosional Remaja di SMA Negeri 1 Limboto. *Health Information : Jurnal Penelitian*. 15(2), e1302. Retrieved from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1302>
- Colizzi, M., Lasalvia, A. & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?. *Int J Ment Health Syst* 14, 23. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>
- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian. Pusat Kesehatan Reproduksi. Available at: <https://qcmhr.org/~teoqngfi/outputs/reports/12-i-namhs-report-bahasa-indonesia/file>
- Kementrian Kesehatan RI. (2013).Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Anak. Buku Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (Accessed: 15 Januari 2024). Available at: <https://eprints.triatmamulya.ac.id/606/1/46.%20Pedoman%20Standar%20Nasiona1%20Pelayanan%20Kesehatan%20Peduli%20Remaja%20%28PKPR%29%202018.pdf> .

- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Direktorat Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Kesehatan Keluarga. Petunjuk Teknis Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah dan Remaja. Available at: <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Juknis%20Penjarkes%20dan%20Pemeriksaan%20Berkala%20Anak%20Usekrem%20Tahun%202021.pdf>
- Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, S. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 45(2), 103–112. Available at: <http://dx.doi.org/10.22435/bpk.v45i2.5820.103-112>
- Putri FS et al. (2020). Depresi pada remaja di Indonesia: Penyebab dan Dampaknya. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang*.10(2):99-108. Available at: <https://doi.org/10.32922/jkp.v10i2.502>
- Satgas Remaja IDAI. (2013). Accessed on Februari 10<sup>st</sup> 2024. Available at: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja>.
- World Health Organization (2018). Accessed on January 21<sup>st</sup> 2024. Adolescent Mental Health. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2022). Accessed on January 6<sup>st</sup>2024. World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>.
- World Health Organization. (2024). Mental Health of Adolescent. Accessed on November 1<sup>st</sup> 2024. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>