



Terbit online pada laman web jurnal: <http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/>

Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Remaja Menggunakan Instrumen IDASS-Y di SMPN 23 Padang

Bunga Permata Wenny, Mahathir*, Atih Rahayu Ningsih, Windy Freska, Devia Putri Lenggogeni, Rika Sarfika, Randy Refnandes, Agus Sribanowo, Sovia Susianty, dan Siti Yuliharni

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

*Corresponding author. E-mail address: mahathirmahat@nrs.unand.ac.id

Keywords:

adolescent,
anxiety,
depression,
school,
students

ABSTRACT

Adolescents are exposed to a variety of stressors during the challenging adolescent transition phase. Nowadays, adolescents are more susceptible to mental health issues, which are reportedly becoming more prevalent globally. Involve schools in initiatives to address adolescent mental health to raise teenage understanding and awareness. Adolescents' mental health status can be assessed by mental health screening and education, and mental health education can help them know more about their mental health. This activity aims to expand students' awareness of mental health issues at public junior high schools in Padang. The IDASS-Y adolescent health self-reporting instrument was used to implement the intervention. The dissemination of information about adolescents' mental health issues and strategies for preventing them served as the basis for educational initiatives. According to the activity's findings, 25 students in Junior High School had mild depression (92.6%), one who had moderate depression (3.7%), and one who had severe depression (3.7%). The prevalence of anxiety among SMPN 23 students was 25 mildly anxious individuals (92.6%) and two moderately anxious individuals (7.4%). Twenty participants (74.1%) reported light stress, six (22.2%) reported moderate stress, and one (3.7%) reported severe stress. The knowledge score has improved before and during mental health education—the importance of involving schools in mental health management, including education and screening.

Kata Kunci:

cemas, depresi,
remaja, sekolah,
siswa

ABSTRAK

Masa transisi remaja yang membingungkan dan keterpaparan dengan berbagai stresor membuat remaja rentan mengalami masalah kesehatan jiwa. Secara global juga dilaporkan permasalahan kesehatan jiwa pada remaja semakin meningkat. Skrining dan edukasi kesehatan jiwa dapat dijadikan strategi untuk mengetahui status kesehatan mental dan meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk menggambarkan permasalahan kesehatan jiwa dan peningkatan pengetahuan kesehatan jiwa siswa di SMPN 23 Padang. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan membagikan instrumen pelaporan mandiri kesehatan remaja IDASS-Y. Kegiatan edukasi dilakukan dengan menyampaikan masalah kesehatan jiwa pada remaja dan bagaimana cara pencegahannya. Hasil skrining menunjukkan angka kejadian depresi siswa terdapat 25 orang mengalami depresi ringan (92,6%), 1 orang depresi sedang (3,7%) dan 1 orang depresi berat (3,7%). Kejadian ansietas pada siswa terdapat 25 orang mengalami ansietas ringan (92,6%), dan 2 orang ansietas sedang (7,4%), 20 orang mengalami stres ringan (74,1%), 6 orang stres sedang (22,2%) dan 1 orang stres berat (3,7%). Nilai skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi kesehatan jiwa mengalami peningkatan. Perlunya keterlibatan sekolah dalam penanganan kesehatan jiwa dengan skrining dan edukasi kesehatan jiwa.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu masa kritis untuk perkembangan fisik dan mental. Perkembangan kesehatan mental yang baik penting untuk kesehatan dan kesejahteraan yang baik secara keseluruhan sepanjang rentang kehidupan remaja ke depan (Garcia-Carrion et al., 2019). Secara global dilaporkan hampir 15% remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, angka ini berkontribusi 13% terhadap beban penyakit global pada kelompok usia ini (World Health Organization, 2020). Belum lagi masalah komorbiditas psikiatri pada remaja juga merupakan hal yang umum terjadi dan harus menjadi pusat perhatian. Mayoritas dari remaja yang mengalami depresi juga memiliki setidaknya gangguan kecemasan, dan kriteria diagnostik gangguan kesehatan mental lain yang mungkin terjadi (Cummings et al., 2014). Gangguan kesehatan mental pada remaja juga akan mengancam permasalahan kesehatan lain dan meningkatkan kemungkinan distabilitas (Andrews et al., 2020). Sekolah merupakan tempat yang paling tepat dalam memfasilitasi deteksi dan intervensi dini bagi remaja dengan kebutuhan kesehatan jiwa yang muncul. Deteksi dini masalah kesehatan jiwa melalui skrining dapat meningkatkan perkembangan keberhasilan pembelajaran siswa remaja dalam jangka panjang, namun sekolah menghadapi tantangan logistik dan kurangnya panduan pragmatis untuk mengembangkan kebijakan dan praktik di tingkat lokal (Sakellari et al., 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja. Semakin banyak faktor risiko yang dihadapi remaja, semakin besar pula potensi dampaknya terhadap kesehatan mental remaja tersebut. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres selama masa remaja antara lain paparan terhadap permasalahan, tekanan untuk menyesuaikan diri dengan teman sebaya, dan eksplorasi identitas. Pengaruh media dan norma dapat memperburuk kesenjangan antara realitas yang dijalani remaja dan persepsi remaja untuk masa depan (Hossain et al., 2022). Faktor penentu penting lainnya termasuk kualitas kehidupan rumah tangga dan hubungan dengan teman sebaya. Kekerasan terutama kekerasan seksual dan perundungan, pola asuh yang keras, serta masalah sosial ekonomi yang berat merupakan risiko yang saat ini berkontribusi terhadap kesehatan mental (Mangal et al., 2020).

Beberapa remaja diyakini memiliki risiko yang lebih besar terhadap kondisi kesehatan mental karena kondisi kehidupan mereka yang sulit, stigma, diskriminasi atau pengucilan, atau kurangnya akses terhadap dukungan dan layanan yang berkualitas (Grande et al., 2023). Ini termasuk remaja yang tinggal di lingkungan yang tidak layak dan rentan; remaja dengan penyakit kronis, gangguan spektrum autisme, distabilitas intelektual, atau kondisi neurologis lainnya; remaja yang sedang hamil, orang tua remaja, atau mereka yang berada dalam pernikahan dini atau pernikahan paksa; anak yatim piatu; dan remaja dari latar belakang etnis minoritas atau latar belakang seksual atau latar belakang lainnya (Choi & Easterlin, 2018).

Kesehatan mental berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan hasil akhir yang buruk pada remaja, dengan jumlah 20% anak usia 13 hingga 17 tahun dilaporkan memiliki gangguan mental, emosional, perkembangan, atau perilaku (Scheiner et al., 2022). Data tahun 2013-2019 menunjukkan bahwa hampir 10% anak usia 13-17 tahun didiagnosis mengalami gangguan defisit perhatian atau kecemasan. Selain itu, dari tahun 2009 hingga 2019, jumlah siswa sekolah menengah atas yang melaporkan perasaan sedih atau putus asa terus meningkat dari 26% menjadi 37%. Perilaku bunuh diri di kalangan siswa sekolah menengah juga meningkat 44% selama satu, dengan sekitar 16% telah membuat rencana bunuh diri. Antara tahun 2007 dan 2018, angka bunuh diri di antara remaja berusia 10-24 tahun di negara maju meningkat 57%, dan data prediktif menunjukkan lebih dari 6.600 kematian akibat bunuh diri di antara kelompok usia remaja pada tahun 2020 (Beck et al., 2021).

Deteksi dan intervensi dini dapat mengurangi beban gangguan jiwa bagi individu dan masyarakat. Karena banyak kasus gangguan jiwa yang dialami seumur hidup dimulai pada masa kanak-kanak atau remaja dan sering kali berlanjut sepanjang hidup, deteksi dini dan intervensi selanjutnya memiliki dampak yang lebih besar pada kelompok usia ini (Hankin, 2020). Sementara itu perilaku mencari bantuan pada remaja dalam sistem pelayanan kesehatan jiwa sangat rendah. Rendahnya angka pencarian bantuan ini mungkin menjadi salah satu alasan mengapa beban terkait gangguan mental tidak berkurang pada anak-anak dan remaja. Oleh karena itu, fokus pada bagaimana perilaku mencari bantuan di kalangan remaja perlu ditingkatkan. Skrining kesehatan jiwa berbasis sekolah dapat menjadi alat yang menjanjikan untuk mendeteksi remaja yang berisiko mengalami masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko yang terkadang tidak teridentifikasi (Mangal et al., 2020).

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan Kepala sekolah dan Guru SMPN 23 Kota Padang, banyak siswa tidak tahu dan tidak mengerti bagaimana cara melakukan deteksi masalah Kesehatan jiwa pada remaja, dan belum adanya terbentuk remaja sehat jiwa di sekolah. Permasalahan yang timbul pada remaja dapat diatasi dengan pembentukan remaja sehat jiwa SMPN 23 Kota Padang. Adapun permasalahan mitra di SMPN 23 Kota Padang yang kami temui adalah sebagai berikut: 1) Belum adanya data Deteksi atau masalah Kesehatan jiwa yang dialami oleh siswa SMPN 23 Kota Padang, 2) Rendahnya pengetahuan SMPN 23 Kota Padang tentang masalah Kesehatan jiwa, 3) belum adanya pembentukan remaja sehat jiwa di SMPN 23 Kota Padang, 4) belum adanya upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa di SMPN 23 Kota Padang. Kesehatan jiwa remaja dapat dioptimalkan dengan membangun resiliensi salah satunya dapat dilakukan dengan meningkatkan kemampuan remaja mengenal masalah Kesehatan jiwa sehingga akan mampu mendeteksi adanya risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan jiwanya. Kemudian akan dilakukan pengukuran pengetahuan siswa terkait kesehatan jiwa diberi edukasi meningkatkan Kesehatan jiwa remaja dan dilakukan lagi pengukuran pengetahuan setelah diberikan edukasi.

Sekolah merupakan lingkungan yang dapat dimanfaatkan untuk pencegahan dan intervensi kesehatan mental. Program kesehatan jiwa tidak terimplementasi di lingkungan SMPN 23 Padang. Padahal, program kesehatan jiwa berbasis sekolah akan membantu penguatan kondisi kejiwaan siswa sekolah menengah. Siswa SMPN 23 memiliki faktor risiko yang besar untuk terjadinya gangguan kesehatan jiwa. Skrining berbasis sekolah dengan menggunakan instrumen IDASS-Y valid secara klinis dan dapat digunakan pada setting sekolah ini. Skrining ini digunakan agar meningkatkan upaya pencarian bantuan kesehatan oleh remaja nantinya. Hasil skrining ini diharapkan menangani masalah kesehatan mental yang lebih luas dan pengurangan perilaku berisiko untuk terjadinya gangguan kesehatan jiwa. Skrining berbasis sekolah dilakukan kemudian akan diberikan edukasi kesehatan jiwa sebagai tindak lanjut mengurangi faktor berisiko. Kegiatan ini berupa skrining kesehatan jiwa remaja yang kemudian dilanjutkan dengan edukasi kesehatan jiwa pada remaja guna mengetahui sebaran frekuensi dan risiko gangguan kesehatan jiwa pada remaja dan dapat mengurangi faktor risiko gangguan kesehatan jiwa remaja pada siswa SMPN 23 Padang.

METODE

Kegiatan ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 di SMPN 23, yang merupakan salah satu sekolah menengah yang berada di kawasan pinggiran kota/*sub-urban*. Siswa sekolah di SMPN 23 belum pernah mendapatkan informasi kesehatan berkaitan dengan kesehatan jiwa, sementara itu, remaja di SMPN 23 memiliki faktor risiko untuk mengalami permasalahan kesehatan jiwa remaja. Tim pengabdian melakukan koordinasi dan diskusi

dengan guru dan juga tim usaha kesehatan sekolah (UKS) dari SMPN 23 mengenai risiko dan juga paparan yang memungkinkan siswa untuk terjadinya gangguan kesehatan jiwa. Kegiatan ini terdiri dari dua kegiatan besar yaitu *screening* kesehatan jiwa dengan menggunakan instrumen IDASS-Y pada remaja dan edukasi kesehatan jiwa pada remaja di sekolah.

Dalam upaya mempersiapkan kegiatan tim pengabdian telah menyiapkan berbagai perlengkapan yang dibutuhkan untuk kegiatan *screening* kesehatan berupa lembar instrumen kesehatan jiwa IDASS-Y dan instrumen pengetahuan kesehatan jiwa remaja. Tim pengabdian mempersiapkan kelengkapan pelaksanaan edukasi kesehatan jiwa berupa materi pendidikan kesehatan jiwa berbentuk *power point* dengan bahasa sederhana dan fokus dengan gambar-gambar yang mudah dipahami remaja. Kemudian, tim pengabdian juga menyiapkan kebutuhan perangkat keras berupa mikrofon, proyektor, dan spanduk kemudian instrumen pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan jiwa pada remaja.

Kegiatan skrining dilakukan dengan memilih remaja yang memiliki faktor risiko yang besar untuk terjadinya permasalahan kesehatan jiwa. Dua kelas terpilih yaitu kelas X dan Kelas XI dilakukan skrining kesehatan jiwa dengan menggunakan instrumen IDASS-Y. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan skrining berjumlah 27 siswa. Tim pengabdian membuka pertemuan dan memberikan penjelasan mengenai tata cara pengisian instrumen survei/kuesioner, Tim pengabdian memberikan kesempatan pada siswa untuk mengajukan pertanyaan mengenai pengisian kuesioner kesehatan jiwa. Setelah dilakukan *screening* deteksi dini dan edukasi pencegahan kemudian dibentuknya "Remaja Sehat Jiwa" yang merupakan remaja yang sudah diberikan edukasi dan bertugas nantinya menyalurkan informasi dan bisa juga memberikan intervensi pencegahan masalah kesehatan jiwa yang terjadi di lingkungan sekolah nantinya seperti kepada teman sebaya.

Pada kegiatan edukasi kesehatan jiwa remaja dilakukan dengan metode pendidikan interaktif yakni dengan mendatangkan narasumber yang ahli dalam bidang keperawatan jiwa dari Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Sebelum dilakukan edukasi kesehatan remaja diminta mengisi formulir pengetahuan kesehatan jiwa remaja. Materi yang disampaikan berupa pengetahuan terkait apa saja masalah kesehatan jiwa pada remaja dan bagaimana cara pencegahan masalah kesehatan jiwa, pencegahan masalah kesehatan jiwa ini berupa intervensi-intervensi keperawatan jiwa yang bisa dilakukan oleh remaja diantaranya intervensi manajemen stres seperti teknik nafas dalam, relaksasi otot progresif, hipnotis 5 jari, terapi spiritual dan terapi lainnya. Setelah dilakukan edukasi kesehatan siswa diminta kembali untuk mengisi formulir instrumen pengetahuan kesehatan jiwa remaja. Data survei pengetahuan kesehatan jiwa remaja dikumpulkan dan dianalisis oleh tim pengabdian dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melaksanakan pengabdian masyarakat dilakukan evaluasi secara kuantitatif terhadap remaja, penilaian dilakukan pada domain pengetahuan peserta, dan skrining mandiri kesehatan jiwa remaja dengan instrumen IDASS-Y. Pengetahuan terkait kesehatan jiwa remaja dinilai sebelum edukasi kesehatan yang diberikan kemudian penilaian skor pengetahuan juga dilakukan kembali setelah edukasi kesehatan jiwa dilakukan. Berikut hasil dari analisis data yang dikumpulkan dari 23 orang siswa.

Karakteristik Remaja SMPN 23

Berdasarkan kuesioner yang dibagikan kepada responden dapat dilihat adanya karakteristik demografi yaitu umur, jenis kelamin, kelas, status pernikahan orang tua,

status tempat tinggal, pendidikan terakhir ayah, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan keterangan pendapatan keluarga. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik remaja di SMPN 23 Padang (n=27)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
13 tahun	1	3,7
14 tahun	17	63,0
15 tahun	9	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	25,9
Perempuan	20	74,1
Kelas		
IX.4	27	100
Status Pernikahan Orang Tua		
Menikah	27	100
Status Tempat Tinggal		
Bersama orang tua	25	92,6
Bersama keluarga lain (bibi, paman, kakek, atau nenek)	2	7,4
Pendidikan terakhir Ayah		
SD	4	14,8
SMP	4	14,8
SMA	13	48,1
D3/D4/S1/S2	6	22,2
Pendidikan terakhir Ibu		
SD	1	3,7
SMP	6	22,2
SMA	16	59,3
D3/D4/S1/S2	4	14,8
Pekerjaan Ayah		
PNS	2	7,4
Pegawai swasta	4	14,8
BUMN	1	3,7
Wiraswasta	2	7,4
Pensiun	1	3,7
Tidak bekerja	1	3,7
Lain-lain	16	59,3
Pekerjaan Ibu		
PNS	1	3,7
Wiraswasta	3	11,1
Honorier	1	3,7
Tidak bekerja	16	59,3
Lain-lain	6	22,2

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pendapatan Keluarga		
1 Jt - 2,5 Jt	10	37,0
2,5 Jt - 5 Jt	11	40,7
> 5 Jt	6	22,2
Keterangan Pendapatan Keluarga		
Kurang	3	11,1
Cukup	23	85,2
Berlebih	1	3,7

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia, hasil kuesioner menunjukkan sebagian besar remaja (63%) berusia 14 tahun, hampir setengahnya (33,3%) berusia 9 tahun, dan satu orang (3,7%) berusia 13 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (74,1%), sebagian kecil remaja adalah laki-laki (25,9%), dan seluruh remaja (100%) berada di kelas IX 4. Status tempat tinggal remaja hampir seluruh (92,6%) bersama orang tua, sebagian kecil (7,4%) tinggal bersama keluarga lain (bibi, paman, kakek, atau nenek), dan status pernikahan orang tua remaja seluruh (100%) masih menikah.

Selanjutnya, pendidikan terakhir ayah remaja hampir setengahnya (48,1%) adalah SMA, dan sebagian kecil SD (14,8%), SMP (14,8%), dan D3/D4/S1/S2 (22,2%). Pendidikan terakhir ibu remaja sebagian besar (59,3%) adalah SMA, dan sebagian kecil SD (3,7%), SMP (22,2%), dan D3/D4/S1/S2 (14,8%). Pekerjaan ayah remaja sebagian besar (59,3%) lain-lain, sebagian kecil PNS (7,4%), pegawai swasta (14,8%), BUMN (3,7%), wiraswasta (7,4%), pensiun, dan tidak bekerja (3,7%). Pekerjaan ibu remaja sebagian besar (59,3%) adalah tidak bekerja, sebagian kecil PNS (3,7%), wiraswasta (11,1%), honorer (3,7%), dan lain-lain (22,2%). Pendapatan keluarga hampir setengahnya 2,5 Jt - 5 Jt (40,7%), 1 Jt - 2,5 Jt (37%), dan sebagian kecil >5 Jt (22,2%). Terakhir, keterangan pendapatan keluarga hampir seluruhnya menjawab cukup (85,2%), sebagian kecil merasa kurang (11,1%), dan satu orang merasa berlebih (3,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Nilai rata-rata dari skor depresi, kecemasan, dan stres pada remaja di SMPN 23 Padang

Variabel	Mean	Min-Maks	SD	95% CI
Depresi	2,85	0-16	3,449	1,487 - 4,216
Kecemasan	3,81	0-10	2,646	2,768 - 4,861
Stres	5,70	0-16	3,473	4,329 - 7,077

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata dari variabel depresi adalah 2,85 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 16. Untuk variabel kecemasan rata-ratanya adalah 3,81 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 10, dan untuk variabel stres didapatkan nilai rata-rata 5,7 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 16.

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa remaja SMPN 23 Padang hampir seluruhnya berada pada depresi ringan (92,6%), kecemasan ringan (92,6%), dan sebagian besar mengalami stres ringan (74,1%). Hasil pengabdian menunjukkan bahwa angka kejadian depresi pada siswa SMPN 23 terdapat 25 orang mengalami depresi ringan (92,6%), 1 orang depresi sedang (3,7%) dan 1 orang depresi berat (3,7%). Usia timbulnya depresi

saat ini mengalami trend semakin menurun dan lebih banyak terdeteksi pada usia anak dan remaja (Korczak et al., 2023). Perubahan perilaku yang terkait dengan perubahan hormon selama periode pertumbuhan dan perkembangan remaja ini membuat depresi sulit didiagnosis, dan lebih dari 70% anak-anak yang mengalami depresi tidak mendapatkan akses perawatan yang tepat, Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang tidak dapat terdiagnosis karena ketidakmampuan remaja untuk mengungkapkan perasaan secara jujur (Bharati et al., 2022).

Tabel 3. Distribusi frekuensi depresi, kecemasan, dan stres pada remaja di SMPN 23 Padang

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Depresi		
Ringan	25	92,6
Sedang	1	3,7
Berat	1	3,7
Kecemasan		
Ringan	25	92,6
Sedang	2	7,4
Berat	-	-
Stres		
Ringan	20	74,1
Sedang	6	22,2
Berat	1	3,7

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa remaja SMP 23 Padang hampir seluruh berada pada depresi ringan (92,6%), kecemasan ringan (92,6%), dan sebagian besar mengalami stres ringan (74,1%). Hasil pengabdian menunjukkan bahwa angka kejadian depresi pada siswa SMPN 23 terdapat 25 orang mengalami depresi ringan (92,6%), 1 orang depresi sedang (3,7%) dan 1 orang depresi berat (3,7%). Usia timbulnya depresi saat ini mengalami trend semakin menurun dan lebih banyak terdeteksi pada usia anak dan remaja (Korczak et al., 2023). Perubahan perilaku yang terkait dengan perubahan hormon selama periode pertumbuhan dan perkembangan remaja ini membuat depresi sulit didiagnosis, dan lebih dari 70% anak-anak yang mengalami depresi tidak mendapatkan akses perawatan yang tepat, Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang tidak dapat terdiagnosis karena ketidakmampuan remaja untuk mengungkapkan perasaan secara jujur (Bharati et al., 2022).

Selain itu, remaja tidak berkenan untuk mencari bantuan tenaga kesehatan karena sifat melankolis yang melekat pada usia ini dengan kepribadian yang berada pada masa transisi dan membingungkan bagi remaja. Pada berbagai studi berbasis sekolah telah menunjukkan bahwa depresi adalah gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi di kalangan remaja (Zhang et al., 2023). Sebuah hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa skrining kejadian depresi berbasis sekolah dipandang bermanfaat oleh masyarakat yang telah berpartisipasi dalam proses tersebut. Namun, perlunya pendidikan tambahan dan peningkatan kapasitas dalam menjalankan program ini bagi pihak yang terlibat diperlukan agar sekolah dapat secara mandiri mempertahankan implementasi program ini secara berkelanjutan (Sekhar et al., 2023).

Gambar 1. merupakan dokumentasi pelaksanaan skrining kesehatan yang dilakukan oleh tim pengabdian dengan membagikan instrumen IDASS-Y kepada remaja. Hasil skrining dengan menggunakan instrumen IDASS-Y juga ditemukan hasil berupa kejadian ansietas pada siswa SMPN 23 terdapat 25 orang mengalami ansietas ringan (92,6%), dan 2 orang ansietas sedang (7,4%). Hasil sebuah penelitian lain juga menguatkan bahwa ansietas

adalah gangguan kesehatan mental yang sangat umum di kalangan remaja dan cenderung lebih banyak terjadi pada remaja Perempuan (Alves et al., 2022). Ansietas pada usia remaja akan memberikan dampak besar sepanjang siklus kehidupan jika tidak ditangani, remaja dengan situasi ini harus memperoleh pendekatan intervensi yang spesifik. Skrining merupakan salah satu intervensi yang dapat dirancang dengan baik dan mampu menjembatani kesenjangan antara kebutuhan remaja dan keluarga akan akses terhadap penanganan kesehatan jiwa dini yang sangat dibutuhkan (Woodrow et al., 2022). Manfaat lain dari skrining berbasis sekolah yang akan mendorong kesejahteraan remaja, tapi juga akan mendorong upaya pencarian bantuan kesehatan di masa depan (Albinali et al., 2022). Skrining kesehatan jiwa berbasis sekolah memberikan manfaat yang lebih luas dengan memberikan pemahaman mendalam oleh remaja sehingga dapat menentukan solusi yang tepat dan dapat mengoptimalkan prosedur untuk mendapatkan luaran intervensi yang lebih baik (Williamson et al., 2022).



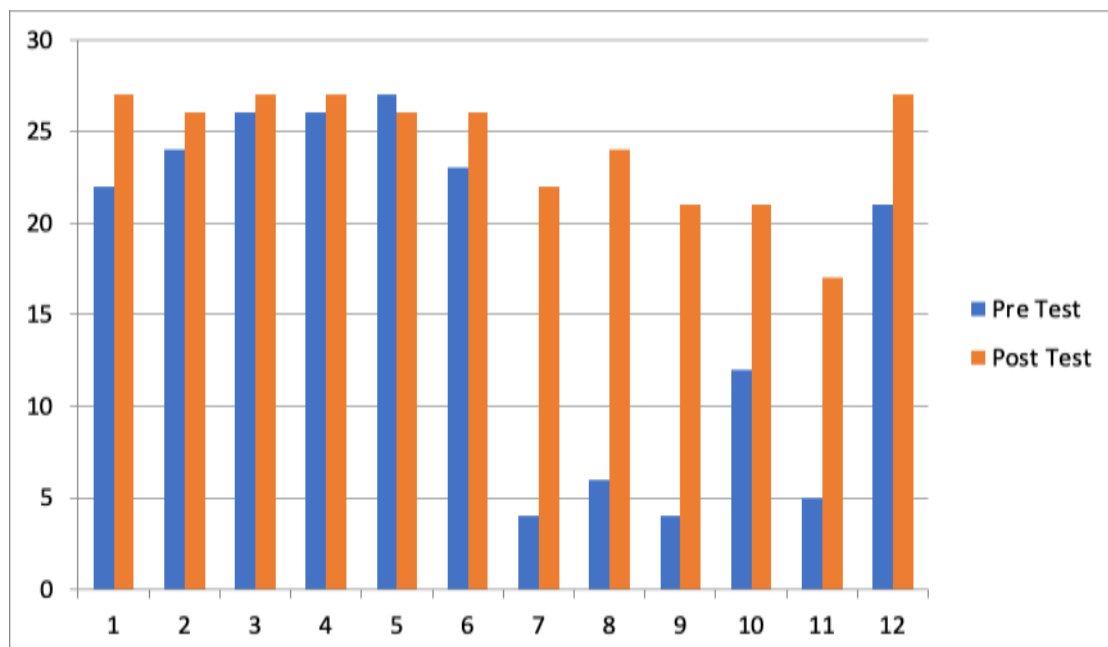
Gambar 1. Skrining Gangguan Kesehatan Jiwa pada Siswa Remaja SMPN 23

Hasil skrining dengan menggunakan instrumen IDASS-Y juga ditemukan hasil berupa kejadian stres pada siswa SMPN 23 terdapat 20 orang mengalami stres ringan (74,1%), 6 orang stres sedang (22,2%) dan 1 orang stres berat (3,7%). Di seluruh dunia, stres merupakan masalah penting bagi remaja. Pada masa perkembangan remaja, ditandai dengan perubahan psikososial dan fisiologis serta peningkatan sensitivitas terhadap stres, tingkat stres yang tinggi dikaitkan dengan berbagai dampak negatif, termasuk penurunan prestasi akademik dan masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan untuk mencegah hasil yang merugikan, penting untuk mengatasi tingkat stres yang tinggi selama masa remaja (Monsillion et al., 2023). Stres kronis merupakan masalah kesehatan mental di kalangan remaja jika tidak teregulasi berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa. Merupakan hal penting untuk mengatasi tingkat stres yang tinggi pada remaja dan memberikan remaja intervensi untuk mengatasi stres secara memadai (van Loon et al., 2022). Program intervensi berbasis sekolah yang mempromosikan fungsi psikososial memiliki potensi untuk juga meningkatkan parameter fisiologis stres. Program intervensi

harus menyertakan komponen relaksasi, karena komponen-komponen ini paling efektif. Selain itu, program dengan intensitas yang lebih tinggi juga harus didorong. Memberikan remaja teknik-teknik untuk mengurangi stres fisiologis melalui program intervensi berbasis sekolah dapat mencegah munculnya masalah kesehatan jiwa yang lebih berat (Catani et al., 2023).

Edukasi yang dilakukan terhadap remaja memberikan peningkatan penguasaan pengetahuan mengenai kesehatan jiwa remaja dan bagaimana beradaptasi terhadap stressor. Nilai skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi kesehatan jiwa mengalami peningkatan, terlihat pada Gambar 2, bahwa peningkatan jawaban benar pada 12 item pertanyaan pengetahuan kesehatan jiwa pada penilaian setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa pada remaja. Rata-rata tingkat pengetahuan siswa sebelum pengabdian masyarakat mengenai masalah kesehatan jiwa pada remaja berada pada tingkat sedang dengan nilai rata-rata 7,41 dan setelah dilakukan pengabdian masyarakat meningkat menjadi rata-rata 10,78 yang berarti rata-rata pengetahuan siswa mengenai masalah kesehatan jiwa pada remaja meningkat menjadi lebih tinggi. Bukti dari intervensi berbasis sekolah menunjukkan bahwa intervensi berbasis kelompok dan intervensi kognitif terbukti efektif dalam mengurangi gejala depresi dan kecemasan.

Program pencegahan bunuh diri berbasis sekolah melalui edukasi kesehatan menunjukkan bahwa program didaktik dan berbasis kelas meningkatkan pengetahuan jangka pendek tentang pencegahan gangguan jiwa. Kegiatan kreatif berbasis sekolah memiliki efek positif pada perubahan perilaku, kepercayaan diri, harga diri, tingkat pengetahuan, dan aktivitas fisik remaja (Beukema et al., 2022). Edukasi kesehatan telah terbukti menjanjikan dalam pendidikan pasca sekolah menengah untuk membantu remaja dengan masalah kesehatan jiwa dalam mewujudkan luaran dan tujuan hidup remaja itu sendiri. Edukasi kesehatan mampu memberdayakan dan meningkatkan kemampuan remaja dalam mencegah permasalahan kesehatan jiwa (Choi & Easterlin, 2018).



Gambar 2. Grafik Nilai Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan pada Remaja di SMPN 23 Padang (n=23)



Gambar 3. Pemberian Materi Kesehatan Jiwa oleh Ahli Keperawatan Jiwa Remaja

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada siswa remaja di SMPN 23, sekolah memiliki data permasalahan kejiwaan yang dirasakan remaja. Sekolah mendapatkan gambaran proporsi permasalahan kesehatan jiwa yang terjadi pada siswanya. Selain itu penanganan terhadap permasalahan kesehatan jiwa berupa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa terhadap faktor risiko, permasalahan kesehatan jiwa dan intervensi mandiri yang dapat dilakukan remaja dalam mengatasi permasalahan. Tim pengabdian merekomendasikan sekolah untuk membentuk “Remaja Sehat Jiwa”. Gambar 3. Merupakan dokumentasi dari kegiatan pemberian edukasi kesehatan jiwa pada remaja di SMPN 23 oleh dosen dengan bidang keperawatan jiwa.

KESIMPULAN

Peran kolaboratif dengan sekolah dalam penanganan kesehatan jiwa remaja merupakan hal yang harus terus digiatkan. Pencegahan terjadinya permasalahan kesehatan jiwa pada remaja menjadi hal yang krusial harus dilaksanakan. Intervensi yang cukup baik dilakukan dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap ancaman permasalahan kesehatan jiwa adalah skrining kesehatan. Skrining kesehatan akan mampu memetakan status kesehatan jiwa yang ada pada remaja. Instrumen IDASS-Y memiliki kepekaan dalam menilai status mental remaja sehingga mampu menilai kejadian stres, ansietas dan depresi pada remaja. Data hasil skrining dapat merujuk pada rencana intervensi lanjutan agar bisa mewaspadaai adanya gangguan kesehatan jiwa di usia remaja. Edukasi kesehatan juga merupakan intervensi penting untuk secara terus menerus dilakukan di sekolah sehingga memberikan bekal bagi remaja dalam upaya mengelola stressor dan mencari bantuan jika merasa bahwa tanda-tanda masalah kesehatan jiwa mereka rasakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albinali, A., Naja, S., Al Kaabi, N., & Slim, N. (2022). Screening for anxiety and its determinants among secondary school students during the COVID-19 era: a snapshot from Qatar in 2021. *Discover Mental Health*, 2(1). <https://doi.org/10.1007/s44192-022-00014-1>
- Alves, F., Figueiredo, D. V., & Vagos, P. (2022). The Prevalence of Adolescent Social Fears and Social Anxiety Disorder in School Contexts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912458>
- Andrews, J. H., Cho, E., Tugendrajch, S. K., Marriott, B. R., & Hawley, K. M. (2020). Evidence-Based Assessment Tools for Common Mental Health Problems: A Practical Guide for School Settings. *Children & Schools*, 42(1), 41–52. <https://doi.org/10.1093/cs/cdz024>
- Beck, A., LeBlanc, J. C., Morissette, K., Hamel, C., Skidmore, B., Colquhoun, H., Lang, E., Moore, A., Riva, J. J., Thombs, B. D., Patten, S., Bragg, H., Colman, I., Goldfield, G. S., Nicholls, S. G., Pajer, K., Potter, B. K., Meeder, R., Vasa, P., ... Stevens, A. (2021). Screening for depression in children and adolescents: a protocol for a systematic review update. *Systematic Reviews*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01568-3>
- Beukema, L., Hofstra, J., Reijneveld, S. A., De Winter, A. F., & Korevaar, E. L. (2022). Supporting Adolescents with Mental Health Problems in Secondary Education: Feasibility of a Supported Education Intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116754>
- Bharati, D., Kumari, S., Prasad, N., Choudhary, S., Kumar, S., & Pal, R. (2022). Correlates of depression among school going adolescents in the urban area of Patna in eastern India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(5), 1702. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_125_21
- Catani, C., Wittmann, J., Schmidt, T. L., Wilker, S., Neldner, S., & Neuner, F. (2023). School-based mental health screenings with Ukrainian adolescent refugees in Germany: Results from a pilot study. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1146282>
- Choi, K. R., & Easterlin, M. C. (2018a). Intervention models for increasing access to behavioral health services among youth: A systematic review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 39(9), 754–762. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.020>
- Choi, K. R., & Easterlin, M. C. (2018b). Intervention models for increasing access to behavioral health services among youth: A systematic review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 39(9), 754–762. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.020>
- Cummings, C. M., Caporino, N. E., & Kendall, P. C. (2014). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological Bulletin*, 140(3), 816–845. <https://doi.org/10.1037/a0034733>

- Garcia-Carrion, R., Villarejo, B. C., & Villardón-Gallego, L. (2019). Children and adolescents mental health: A systematic review of interaction-based interventions in schools and communities. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 10, Issue APR). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00918>
- 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. In *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 13). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012257>
- Hankin, B. L. (2020). Screening for and Personalizing Prevention of Adolescent Depression. *Current Directions in Psychological Science*, 29(4), 327–332. <https://doi.org/10.1177/0963721420920231>
- Hossain, M. M., Nesa, F., Das, J., Aggad, R., Tasnim, S., Bairwa, M., Ma, P., & Ramirez, G. (2022). Global burden of mental health problems among children and adolescents during COVID-19 pandemic: An umbrella review. In *Psychiatry Research* (Vol. 317). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114814>
- Korczak, D. J., WestwellRoper, C., & Sassi, R. (2023). Diagnosis and management of depression in adolescents. In *CMAJ. Canadian Medical Association Journal* (Vol. 195, Issue 21, pp. E739–E746). Canadian Medical Association. <https://doi.org/10.1503/CMAJ.220966>
- Mangal, A., Thakur, A., Nimavat, K., Dabar, D., & Yadav, S. (2020). Screening for common mental health problems and their determinants among school-going adolescent girls in Gujarat, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(1), 264. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_732_19
- Monsillion, J., Zebdi, R., & Romo-Desprez, L. (2023). School Mindfulness-Based Interventions for Youth, and Considerations for Anxiety, Depression, and a Positive School Climate—A Systematic Literature Review. In *Children* (Vol. 10, Issue 5). MDPI. <https://doi.org/10.3390/children10050861>
- Sakellari, E., Notara, V., Lagiou, A., Fatkulina, N., Ivanova, S., Korhonen, J., Kregar Velikonja, N., Lalova, V., Laaksonen, C., Petrova, G., & Lahti, M. (2021). Mental health and wellbeing at schools: Health promotion in primary schools with the use of digital methods. In *Children* (Vol. 8, Issue 5). MDPI. <https://doi.org/10.3390/children8050345>
- Scheiner, C., Grashoff, J., Kleindienst, N., & Buerger, A. (2022). Mental disorders at the beginning of adolescence: Prevalence estimates in a sample aged 11-14 years. *Public Health in Practice*, 4. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100348>
- Sekhar, D. L., Hivner, E., Molinari, A., Allen, K., & Stuckey, H. (2023). A qualitative analysis of participant experiences with universal school-based depression screening. *Preventive Medicine Reports*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.102073>
- van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Okorn, A., Vogelaar, S., Miers, A. C., Saab, N., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2022). The effects of school-based interventions on physiological

stress in adolescents: A meta-analysis. In *Stress and Health* (Vol. 38, Issue 2, pp. 187–209). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/smi.3081>

Williamson, V., Larkin, M., Reardon, T., Pearcey, S., Button, R., Green, I., Hill, C., Stallard, P., Spence, S. H., Breen, M., McDonald, I., Ukoumunne, O., Ford, T., Violato, M., Sniehotta, F., Stainer, J., Gray, A., Brown, P., Sancho, M., ... Creswell, C. (2022). School-based screening for childhood anxiety problems and intervention delivery: a codesign approach. *BMJ Open*, 12(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058089>

Woodrow, N., Fairbrother, H., Breheny, K., d'Apice, K., Albers, P. N., Mills, C., Curtis, M., Hopkins, L., Tebbett, S., Campbell, R., & De Vocht, F. (2022). Exploring the potential of a school-based online health and wellbeing screening tool: professional stakeholders' perspectives and experiences. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12748-2>

World Health Organization. (2020). *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents : helping adolescents thrive*.

Zhang, Q., Wang, J., & Neitzel, A. (2023). School-based Mental Health Interventions Targeting Depression or Anxiety: A Meta-analysis of Rigorous Randomized Controlled Trials for School-aged Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(1), 195–217. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01684-4>.