

EMBENTUKAN KADER REMAJA SEHAT JIWA DI SMPN GUNA PENCEGAHAN MASALAH KESEHATAN JIWA PADA REMAJA

Ramaita^{1*}, Aulia Asman², Reska Handayani³, Bunga Permata Wenny⁴,
Anggra Trisna Ajani⁵, Milya Novera⁶, Sri Burhani Putri⁷

^{1,2,3,5,6}Departemen Keperawatan, Prodi DIII Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang, Indonesia

⁴Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Indonesia

⁷Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatra Barat, Indonesia

ramaita@fpk.unp.ac.id¹, aulia.asman@fik.unp.ac.id², reskahandayani@fpk.unp.ac.id³,
bungapermata@nrs.unand.ac.id⁴, anggraajani@fpk.unp.ac.id⁵, milyanovera@fpk.unp.ac.id⁶,
sriburhaniputri@gmail.com⁷

ABSTRAK

Abstrak: Gangguan kesehatan jiwa adalah penyebab utama kecacatan pada generasi muda diseluruh dunia. Prevalensi permasalahan kesehatan jiwa dikalangan remaja meningkat seiring bertambahnya usia. Masa transisi perubahan remaja yang membingungkan, membuat remaja terpapar dengan berbagai stressor. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan keterampilan deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja dan keterampilan manajemen stress remaja kepada kader remaja sehat jiwa di sekolah menengah pertama negeri (SMPN) 4 VII Koto Sungai Sariak Padang Pariaman guna pencegahan masalah kesehatan jiwa pada remaja. Sasaran utama adalah siswa SMPN 4 VII Koto Sungai Sariak berjumlah 30 orang. Metode kegiatan dengan memberikan pelatihan tentang deteksi dini masalah kesehatan jiwa menggunakan instrumen pelaporan mandiri kesehatan remaja IDASS-Y dan workshop manajemen stress pada remaja. Evaluasi kegiatan menggunakan kuisioner pre dan post-test terkait keterampilan siswa dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja dan manajemen stress. Setelah pelatihan sebagian besar keterampilan kader remaja sehat jiwa mengalami peningkatan. Keterampilan deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja meningkat menjadi 73,3%, Keterampilan teknik nafas dalam meningkat menjadi 100%, keterampilan teknik distrasi meningkat menjadi 86,7%, keterampilan teknik hypnosis 5 jari meningkat menjadi 93,3%, dan keterampilan teknik spiritual meningkat menjadi 83,3%. Kesimpulan: kader remaja sehat jiwa yang telah dibentuk memiliki keterampilan dalam kategori baik.

Kata Kunci: Kader; Remaja; Kesehatan Jiwa.

Abstract: Mental health disorders are the main cause of disability in young people throughout the world. The prevalence of mental health problems among adolescents increases with age. The transition period of adolescent change is confusing, exposing teenagers to various stressors. This activity aims to provide training in early detection skills for adolescent mental health problems and adolescent stress management skills to mentally healthy adolescent cadres at state junior high school (SMPN) 4 VII Koto Sungai Sariak Padang Pariaman in order to prevent mental health problems in adolescents. The main target is 30 students of SMPN 4 VII Koto Sungai Sariak. The activity method is to provide training on early detection of mental health problems using the IDASS-Y adolescent health self-reporting instrument and stress management workshops for adolescents. Evaluation of activities using pre and post-test questionnaires regarding students' skills in early detection of adolescent mental health problems and stress management. After training, most of the skills of mentally healthy youth cadres have improved. Early detection skills for adolescent mental health problems increased to 73.3%, deep breathing technique skills increased to 100%, distraction technique skills increased to 86.7%, 5 finger hypnosis technique skills increased to 93.3%, and spiritual technique skills increased to 83.3%. Conclusion: the mentally healthy youth cadre that has been formed has skills in the good category.

Keywords: Cadre; Teenager; Mental Health.



Article History:

Received: 10-10-2023

Revised : 14-11-2023

Accepted: 16-11-2023

Online : 12-12-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara, dimana proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberi dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya masyarakat (WHO, 2020). Separuh dari gangguan kesehatan jiwa dimulai sebelum usia 14 tahun (Darling et al., 2021). Lebih dari 19 juta penduduk usia di atas 15 tahun terkena gangguan jiwa ringan/mental emosional dan lebih dari 12 juta orang berusia diatas 15 tahun diperkirakan mengalami depresi (Kemenkes RI, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada remaja harus mendapat perhatian yang serius dan segera dicari solusi mengingat bahwa remaja merupakan generasi penerus bangsa (Darling et al., 2021).

Masa remaja merupakan salah satu masa kritis untuk perkembangan fisik dan mental (Daria & Islam, 2022). Gangguan kesehatan jiwa pada remaja juga akan mengancam permasalahan kesehatan lain dan meningkatkan kemungkinan disabilitas (Andrews et al., 2020). Masalah Kesehatan jiwa yang tidak terdeteksi sejak dini akan menjadi masalah yang lebih serius dimasa mendatang. Perkembangan kesehatan mental yang baik penting untuk kesehatan dan kesejahteraan yang baik sepanjang rentang kehidupan remaja ke depannya (Garcia-Carrion et al., 2019).

Salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan adalah dengan pembentukan kader Remaja Sehat Jiwa disekolah. 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 (Sakellari et al., 2021). Peningkatan Kesehatan jiwa khususnya pada remaja merupakan tugas bersama yang memerlukan kerjasama dan koordinasi berbagai pihak. Untuk itu sekolah merupakan lingkungan dimana remaja menghabiskan sebagian besar waktunya dan berperan besar dalam membangun generasi penerus yang tidak saja memiliki kemampuan kognitif yang baik akan tetapi juga berperan meningkatkan kesehatan jiwa remaja (Sakellari et al., 2021). Pentingnya keterlibatan Sekolah dalam kesehatan jiwa sangat diperlukan untuk mengembangkan dan mencapai tujuan remaja sehat jiwa.

SMP 4 VII Koto sungai sariak adalah sekolah menengah pertama yang terletak di Jln. Masjid Raya Nagari Limpato Sungai Sariak Kecamatan VII Koto Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatra Barat dengan Akreditasi B. SMP Negeri 1 VII Koto Sungai Sariak Terdiri dari 3 kelas dengan 9 lokal yaitu 3 lokal kelas 10, 3 lokal kelas 11, dan 3 lokal kelas 12 dengan jumlah siswa 215 orang. Jumlah guru yang mengajar di SMP Negeri 4 VII Koto Sungai Sariak sebanyak 25 orang guru yang terdiri dari 3 orang guru laki-laki dan 22 guru perempuan pada tahun ajar 2022/2023. Sekolah ini didirikan/beroperasi pada tahun 2008. Tekanan pada remaja dapat

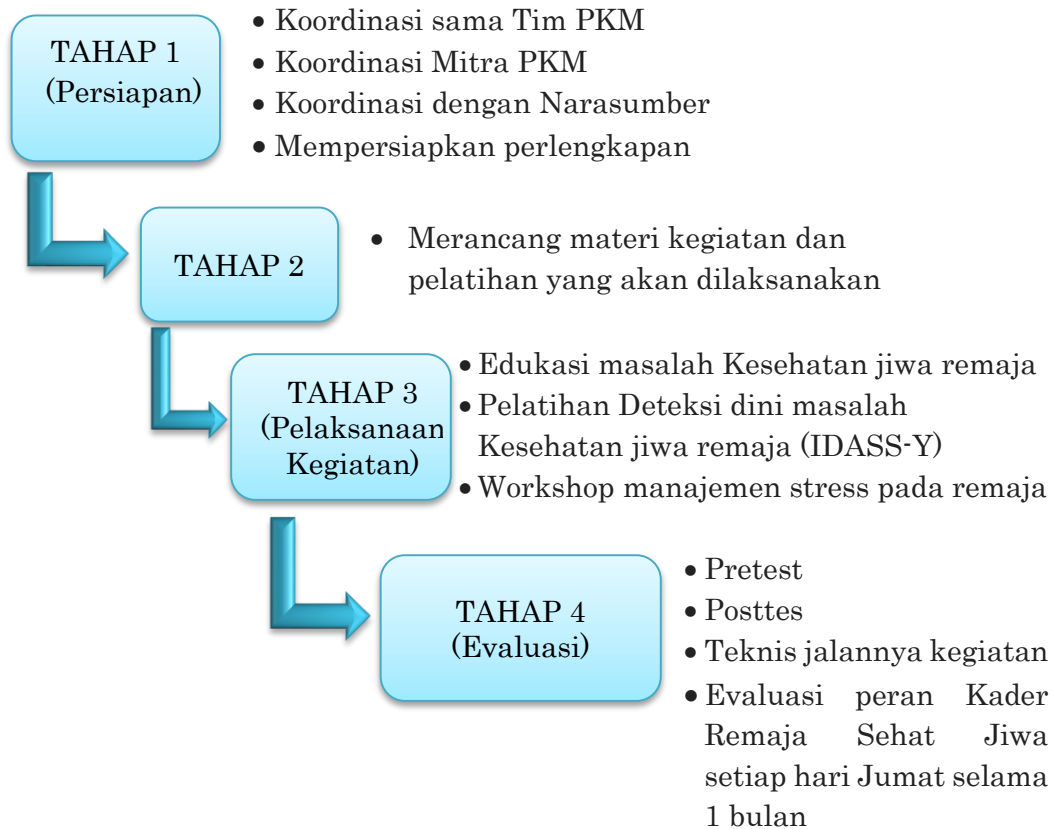
bersumber dari keluarga, sekolah, dan Masyarakat (Mangal A. Thakur, 2020).

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan Kepala sekolah dan Guru SMP 4 VII Koto, tekanan pada remaja dilingkungan sekolah dapat muncul karena adanya stressor seperti pekerjaan rumah yang dianggap siswa terlalu berlebihan, sosok guru yang tidak menyenangkan ataupun ketidakcocokan dengan teman sebaya ataupun teman sebaya yang membawa pengaruh negatif. Berdasarkan observasi langsung dilapangan ada beberapa tempat perkumpulan siswa yang melakukan tindakan kenakalan remaja seperti merokok dan bolos sekolah yang berada tidak jauh dari sekolah. Kesehatan mental anak dan remaja dapat mempengaruhi masa depan dirinya sendiri sebagai individu, dan berdampak pada keluarga hingga masyarakat.

Berdasarkan pada uraian di atas, salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan adalah dengan pembentukan kader remaja sehat jiwa dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* (CMHN). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa remaja dengan mempertahankan individu yang sehat jiwa tetap sehat, dan mencegah terjadinya gangguan pada kelompok remaja yang beresiko atau rentan dengan memberikan pelatihan tentang deteksi dini masalah kesehatan jiwa menggunakan instrumen pelaporan mandiri kesehatan remaja IDASS-Y dan workshop manajemen stress kepada kader remaja sehat jiwa. Peningkatan kesehatan jiwa khususnya pada remaja merupakan tugas bersama yang memerlukan kerjasama dan koordinasi berbagai pihak. Untuk itu sekolah merupakan lingkungan dimana remaja menghabiskan sebagian besar waktunya dan berperan besar dalam membangun generasi penerus yang tidak saja memiliki kemampuan kognitif yang baik akan tetapi juga berperan meningkatkan kesehatan jiwa remaja. Pentingnya keterlibatan Sekolah dalam kesehatan jiwa sangat diperlukan untuk mengembangkan dan mencapai tujuan Ramaja Sehat Jiwa.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 di SMPN 4 VII Koto Sungai Sariak Padang Pariaman Sumatra Barat. Tim pengabdian melakukan koordinasi dan diskusi dengan guru dan juga tim usaha kesehatan sekolah (UKS) dari SMPN 4 mengenai resiko dan juga paparan yang memungkinkan siswa untuk terjadinya gangguan kesehatan jiwa. Sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah kader remaja sehat jiwa sebanyak 30 orang. Adapun metode pelaksanaan yaitu seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan PKM

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun pembentukan kader remaja sehat jiwa dilakukan melalui koordinasi dengan kepala sekolah SMPN 4 VII Koto Sungai sariak yang akhirnya terpilih 30 orang kader remaja sehat jiwa yang akan diberikan pelatihan. Berikut menunjukkan gambaran umum dan jenis kelamin kader remaja sehat jiwa yang terlibat aktif sebagai peserta, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Umum dan Jenis Kelamin Kader Remaja Sehat Jiwa

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur		
13 tahun	5	16,6
14 tahun	19	63,4
15 tahun	6	20,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	10
Perempuan	27	90
Kelas		
VIII	30	100
Status Pernikahan Orang Tua		
Menikah	30	100
Status Tempat Tinggal		
Bersama orang tua	25	83,3
Bersama keluarga lain (bibi, paman, kakek, atau nenek)	5	16,7
Pendidikan terakhir ayah		

SD	5	16,7
SMP	17	56,7
SMA	6	20,0
D3/D4/S1/S2	2	6,6
Pendidikan terakhir ibu		
SD	3	10,0
SMP	10	33,3
SMA	14	46,7
D3/D4/S1/S2	3	10,0
Pekerjaan ayah		
PNS	2	6,6
Pegawai swasta	4	13,3
BUMN	0	0,0
Wiraswasta	6	20,0
Pensiun	1	3,4
tidak bekerja	1	3,4
lain-lain	16	53,3
Pekerjaan ibu		
PNS	2	6,6
Wiraswasta	6	20,0
Honoror	1	3,4
Tidak bekerja	17	56,7
Lain-lain	4	13,3
Pendapatan Keluarga		
1 Jt - 2,5 Jt	10	33,3
2,5 Jt - 5 Jt	14	46,7
> 5 Jt	6	20,0
Keterangan Pendapatan Keluarga		
Kurang	3	10,0
Cukup	26	86,6
Berlebih	1	3,4

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia, hasil kesioner menunjukkan sebagian besar remaja (63%) berusia 14 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (90%), dan seluruh remaja (100%) berada di kelas VIII. Status tempat tinggal remaja hampir seluruh (83,3%) bersama orang tua, sebagian kecil (16,7%) tinggal bersama keluarga lain (bibi, paman, kakek, atau nenek), dan status pernikahan orang tua remaja seluruh (100%) masih menikah.

Selanjutnya, pendidikan terakhir ayah Sebagian besarnya (56,7%) adalah SMP. Pendidikan terakhir ibu remaja hampir setengahnya (46,7%) adalah SMA. Pekerjaan ayah remaja sebagian besar (53,3%) lain-lain. Pekerjaan ibu remaja sebagian besar (56,7%) adalah tidak bekerja. Pendapatan keluarga hampir setengahnya 2,5 Jt- 5 Jt (46,7%), 1 Jt- 2,5 Jt (33,3%), dan sebagian kecil >5 Jt (20%). Terakhir, keterangan pendapatan keluarga hampir seluruhnya menjawab cukup (86,6%). Peserta diberikan pelatihan untuk persiapan sebagai kader remaja sehat jiwa. Berikut ini adalah hasil pengukuran keterampilan kader remaja sehat jiwa sebelum dan sesudah pelatihan, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Keterampilan Kader Remaja Sehat Jiwa Sebelum dan Sesudah pelatihan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa remaja dan workshop manajemen stress.

Materi Pelatihan			Sebelum		Sesudah	
Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa Remaja	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tidak Terampil	22	73,3	0	0,0		
Terampil	8	26,7	30	100,0		
Total	30	100,0	30	100,0		
Workshop Manajemen Stres Pada remaja						
Teknik Nafas Dalam						
Tidak Terampil	30	100,0	0	0,0		
Terampil	0	0,0	30	100,0		
Total	30	100,0	30	100,0		
Teknik Distraksi						
Tidak Terampil	27	90,0	1	3,33		
Terampil	3	10,0	29	96,7		
Total	30	100,0	30	100,0		
Teknik Hipnosis 5 Jari						
Tidak Terampil	30	100,0	2	6,7		
Terampil	0	0,0	28	93,3		
Total	30	100,0	30	100,0		
Teknik Spritual						
Tidak Terampil	25	83,3	0	0,0		
Terampil	5	16,7	30	100,0		
Total	30	100,0	30	100,0		

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa pada pengukuran deteksi dini masalah Kesehatan jiwa pada remaja sebelum pelatihan sebagian besar (73,3%) kader remaja sehat jiwa yang tidak terampil melakukannya, namun setelah pelatihan semua (100,0 %) kader remaja sehat jiwa terampil dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa pada remaja. Pada workshop manajemen stress ada 4 teknik yang dilatih yaitu Teknik nafas dalam, Teknik distraksi, Teknik hypnosis 5 jari dan Teknik spiritual. Pada Teknik nafas dalam sebelum pelatihan Semua (100,0%) tidak terampil, namun setelah pelatihan semua (100,0%) terampil dalam melakukan Teknik nafas dalam. Pada Teknik distraksi sebelum pelatihan sebagian besar (90,0%) tidak terampil, namun setelah pelatihan sebagian besar (96,7) terampil dalam melakukan Teknik distraksi. Pada Teknik hypnosis 5 jari sebelum pelatihan semua (100,0%) tidak terampil, namun setelah pelatihan sebagian besar (93,3 %) terampil dalam melakukan Teknik hypnosis 5 jari. Pada Teknik spritual sebelum pelatihan sebagian besar (83,3%) tidak terampil, namun setelah pelatihan semua (100,0%) terampil dalam melakukan Teknik spritual.

Dapat disimpulkan setelah pelatihan Sebagian besar keterampilan kader remaja sehat jiwa mengalami peningkatan. Keterampilan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa remaja meningkat menjadi 73,3%, keterampilan Teknik nafas dalam meningkat menjadi 100%, keterampilan Teknik

distraksi meningkat menjadi 86,7%, keterampilan Teknik hipnosis 5 jari meningkat menjadi 93,3%, dan keterampilan Teknik spiritual meningkat menjadi 83,3%. Bukti dokumentasi dapat dilihat pada Gambar 2, Gambar 3 dan Tabel 3.



Gambar 2. Pelatihan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja



Gambar 3. Workshop Manajemen Stres Pada Remaja

Table 3. Perubahan Tingkat Keterampilan Kader Remaja Sehat Jiwa sebelum dan Setelah Diberikan Pelatihan di SMPMN 4 VII Koto Sungai Sariak (n=30)

Materi Pelatihan Kader Remaja Sehat Jiwa	<i>Mean</i>	<i>Std. Dev</i>	<i>SE</i>	<i>p value</i>	<i>n</i>
Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa Remaja					
Sebelum	0,27	0,450	0,082		
Sesudah	1,00	0,000	0,000	0,000	30
Workshop Manajemen Stres Pada remaja					
Teknik Nafas Dalam					
Sebelum	0,03	0,183	0,033		
Sesudah	1,00	0,000	0,000	0,000	30
Teknik Distraksi					
Sebelum	0,10	0,305	0,056		
Sesudah	1,00	0,000	0,000	0,000	30
Teknik Hipnosis 5 Jari					
Sebelum	0,00	0,000	0,000		
Sesudah	0,97	0,183	0,033	0,000	30
Teknik Spiritual					
Sebelum	0,17	0,379	0,069		
Sesudah	0,97	0,183	0,033	0,000	30

Hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat keterampilan kader remaja sehat pada Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa remaja pada pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan Pelatihan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa Remaja adalah 0,27 dengan standar deviasi 0,450. Pada pengukuran kedua yaitu sesudah diberikan Pelatihan didapatkan rata-rata tingkat keterampilan kader remaja sehat adalah 1,00 dengan standar deviasi 0,000. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa remaja dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa remaja.

Selanjutnya pada workshop manajemen stress pada remaja hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat keterampilan kader pada teknik nafas dalam pada pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik nafas dalam adalah 0,03 dengan standar deviasi 0,183. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat keterampilan kader adalah 1,00 dengan standar deviasi 0,000. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik nafas dalam dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan teknik nafas dalam.

Selanjutnya hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat keterampilan kader pada teknik distraksi pada pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik distraksi adalah 0,10 dengan standar deviasi 0,305. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat keterampilan kader adalah 1,00 dengan standar deviasi 0,000. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik distraksi dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan teknik distraksi.

Selanjutnya hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat keterampilan kader pada teknik Hipnosis 5 Jari pada pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik hypnosis 5 jari adalah 0,00 dengan standar deviasi 0,000. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat keterampilan kader adalah 0,97 dengan standar deviasi 0,183. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik hypnosis 5 jari dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan teknik hypnosis 5 jari.

Selanjutnya hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat keterampilan kader pada teknik spritual pada pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan yeknik spiritual adalah 0,17 dengan standar deviasi 0,379. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tingkat keterampilan kader adalah 0,97 dengan standar deviasi 0,183. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang

signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan teknik spritual dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan teknik spritual.

Pelatihan kader remaja sehat jiwa adalah memberikan Pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk meningkatkan keterampilan kader remaja sehat jiwa dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja dan manajemen stress pada remaja. Pelatihan diakui sebagai sarana yang efisien untuk mempromosikan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta kepercayaan diri remaja (Crespo-gonzalez et al., 2022). Pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berbasis sekolah untuk meningkatkan Kesehatan jiwa remaja (Baskaran et al., 2023). Promosi kesehatan jiwa sekolah seperti pemberian pelatihan mengenai deteksi dini masalah Kesehatan jiwa yang efektif dan berkualitas telah dikaitkan dengan peningkatan prestasi dan kompetensi akademik, penurunan terjadinya perilaku bermasalah, peningkatan interaksi hubungan setiap anak, dan perubahan positif yang bermakna di lingkungan sekolah (Baskaran et al., 2023).

Pendidikan berperan penting terhadap masalah kesehatan jiwa peserta didik sehingga pendidikan di sekolah semestinya tidak hanya berfokus pada ranah akademik bahkan membebani siswa secara mental hingga mengabaikan hubungan sosial. Pendidikan juga tidak hanya mencakup pengajaran keterampilan tetapi juga pengajaran psikologis dengan tujuan untuk menumbuhkembangkan bakat secara menyeluruh. Pendidikan kesehatan jiwa positif bertujuan untuk menjaga kesehatan jiwa siswa dan membimbing siswa untuk melihat fenomena sosial dari berbagai perspektif (Jin, 2022). Pendidikan kesehatan jiwa positif yang jangka panjang dapat membentuk kemampuan beradaptasi sosial siswa bukan hanya meningkatkan daya saing dan keterampilan siswa sehingga diperlukan rencana pendidikan kesehatan jiwa yang tepat sasaran sesuai dengan situasi siswa yang sebenarnya sehingga secara komprehensif dapat meningkatkan kualitas siswa (Jin, 2022).

Salah satu tugas sekolah adalah mendukung perkembangan Kesehatan jiwa anak-anak saat tumbuh dewasa karena sekolah adalah tempat anak-anak dan remaja menghabiskan sebagian besar waktunya dikombinasikan dengan pengalaman dan tantangan sosial, tuntutan belajar, dan mental yang berlebihan dan tekanan psikologis (Mangal A. Thakur, 2020). Sekolah dianggap sebagai lingkungan alami untuk meningkatkan keterampilan sosial, emosional dan kesehatan jiwa siswa secara umum (Peltonen et al., 2022). Upaya promotif dan preventif terkait kesehatan jiwa di sekolah yang telah dilakukan berupa pelatihan deteksi dini kesehatan jiwa bagi siswa menggunakan IDASS-Y dan workshop manajemen stress. Pelatihan kader remaja sehat jiwa di sekolah merupakan bentuk dari upaya promotif dan preventif mengingat bahwa sekolah berkontribusi dalam mendukung kesejahteraan dan kesehatan mental semua siswa untuk mengidentifikasi

dan mengelola siswa dengan masalah kesehatan mental yang muncul sejak dini, serta menargetkan intervensi pada siswa dengan masalah kesehatan jiwa yang signifikan (Darling et al., 2021). Sekolah adalah sumber daya yang unik dalam membantu siswa meningkatkan kesehatan jiwa (Yu et al., 2022).

Pelatihan yang diberikan kepada remaja memberikan peningkatan penguasaan pengetahuan mengenai kesehatan jiwa remaja dan bagaimana beradaptasi terhadap stressor. Hasil analisis ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan Teknik nafas dalam dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan Teknik nafas dalam. ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan Teknik distraksi dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan Teknik distraksi. ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan Teknik hypnosis 5 jari dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan Teknik hypnosis 5 jari. ada perbedaan yang signifikan antara tingkat keterampilan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan pelatihan Teknik spritual dengan yang kedua yaitu sesudah diberikan pelatihan Teknik spritual. Workshop manajemen stress ini telah terbukti menjanjikan dalam pendidikan sekolah menengah pertama untuk membantu remaja dengan masalah kesehatan jiwa dalam mewujudkan luaran dan tujuan hidup remaja itu sendiri. Workshop manajemen stress ini mampu memberdayakan dan meningkatkan kemampuan remaja dalam mencegah permasalahan kesehatan jiwa (Choi & Easterlin, 2018). Stres kronis merupakan masalah kesehatan mental di kalangan remaja jika tidak teregulasi berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa. Penting untuk mengatasi tingkat stres yang tinggi pada remaja dan memberikan remaja intervensi untuk mengatasi stres secara memadai (van Loon et al., 2022). 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).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Telah terbentuk kader remaja sehat jiwa dengan jumlah 30 orang. Diketahui bahwa pada pengukuran pertama deteksi dini masalah Kesehatan jiwa pada remaja sebelum pelatihan sebagian besar (73,3%) kader remaja sehat jiwa yang tidak terampil melakukannya, namun setelah pelatihan semua (100,0 %) kader remaja sehat jiwa terampil dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa pada remaja. Pada workshop manajemen stress ada 4 teknik yang dilatih yaitu Teknik nafas dalam, Teknik distraksi, Teknik hypnosis 5 jari dan Teknik spiritual. Pada Teknik nafas dalam sebelum pelatihan Semua (100,0%) tidak terampil, namun setelah pelatihan semua (100,0%) terampil dalam melakukan Teknik nafas dalam. Pada Teknik distraksi sebelum pelatihan sebagian besar (90,0%)

tidak terampil, namun setelah pelatihan sebagian besar (96,7) terampil dalam melakukan Teknik distraksi. Pada Teknik hypnosis 5 jari sebelum pelatihan semua (100,0%) tidak terampil, namun setelah pelatihan sebagian besar (93,3 %) terampil dalam melakukan Teknik hypnosis 5 jari. Pada Teknik spritual sebelum pelatihan sebagian besar (83,3%) tidak terampil, namun setelah pelatihan semua (100,0%) terampil dalam melakukan Teknik spritual. Kegiatan ini hendaknya dilakukan secara berkesinambungan, bukan hanya dilakukan saat pengabdian Masyarakat saja namun seterusnya oleh kader remaja sehat jiwa SMP N 4 VII Koto Sungai sariak yang telah dibekali dengan pelatihan dan buku tentang masalah psikologi pada remaja dan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis menyampaikan penghargaan yang tinggi dan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Padang yang telah membiayai pengabdian masyarakat ini sehingga terlaksana dengan baik dengan nomor Kontrak 2010/UN35.15/PM/2023.

DAFTAR RUJUKAN

- 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 and Schools, 42*(1), 41–52. <https://doi.org/10.1093/cs/cdz024>
- Baskaran, M., Sekar, U., & Kokilavani, N. (2023). Quasi-experimental study to assess the effectiveness of mental health programme on promoting mental health characteristics among adolescents in Coimbatore, India. *Clinical Epidemiology and Global Health, 20*(December 2022), 101216. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101216>
- 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*(April), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1146282>
- Choi, K. R., & Easterlin, M. C. (2018). 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>
- Crespo-gonzalez, C., Dineen-griffin, S., Rae, J., & Hill, R. A. (2022). Research in Social and Administrative Pharmacy Mental health training programs for community pharmacists , pharmacy staff and students : A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy, 18*(11), 3895–3910. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.06.006>
- Daria, S., & Islam, M. R. (2022). Increased suicidal behaviors among students during COVID-19 lockdowns: A concern of student's mental health in Bangladesh. *Journal of Affective Disorders Reports, 8*(January), 100320. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100320>
- Darling, S., Dawson, G., Quach, J., Smith, R., Perkins, A., Connolly, A., Smith, A., Moore, C. L., Ride, J., & Oberklaid, F. (2021). Mental health and wellbeing coordinators in primary schools to support student mental health: protocol for a quasi-experimental cluster study. *BMC Public Health, 21*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11467-4>

- 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. *Frontiers in Psychology, 10*(APR), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00918>
- Jin, Y. (2022). The Promoting Effect of Mental Health Education on Students' Social Adaptability: Implications for Environmental. *Journal of Environmental and Public Health, 2022, 10*. <https://doi.org/10.1155/2022/1607456>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI, 53*(9), 1689–1699.
- Mangal A. Thakur, A. K. nimavat. deepthi dabar. 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), 264–270. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Peltonen, K., Aalto, S., Vänskä, M., Lepistö, R., Punamäki, R. L., Soye, E., Watters, C., de Wal Pastoor, L., Derluyn, I., & Kankaanpää, R. (2022). Effectiveness of Promotive and Preventive Psychosocial Interventions on Improving the Mental Health of Finnish-Born and Immigrant Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(6), 3686. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063686>
- 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. *Children, 8*(5), 1–13. <https://doi.org/10.3390/children8050345>
- 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. *Stress and Health, 38*(2), 187–209. <https://doi.org/10.1002/smi.3081>
- WHO. (2020). Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents. In *World Health Organization*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Yu, T., Xu, J., Jiang, Y., Hua, H., Zhou, Y., & Guo, X. (2022). School educational models and child mental health among K-12 students: a scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 16*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00469-8>