

PEMBERDAYAAN REMAJA DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI GANGGUAN  
MENTAL EMOSIONAL SEBAGAI PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
REMAJA KORBAN BENCANA DAN TRAUMA

Nurul Hidayah<sup>1\*</sup>, Florensa<sup>2</sup>, Dwin Seprian<sup>3</sup>, Verren Kerren Tumundo<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>STikes Yarsi Pontianak

Email Koresponden: nurul16040@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 14 Juni 2023

Diterima: 19 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i8.10472>

### ABSTRAK

Permasalahan: Kesehatan mental menjadi salah satu fokus permasalahan yang seakan tidak ada habisnya. Sekalipun tren pembicaraan terkait kesehatan mental semakin marak akhir-akhir ini, tidak dapat dipungkiri bahwa kasus kesehatan mental masih tinggi, khususnya pada remaja di Indonesia. Secara global, WHO menyebutkan dalam lamannya terkait “World Mental Health Day 2021” bahwa satu dari tujuh anak berusia 10-19 tahun mengalami gangguan mental. Bahkan, setengah diantaranya bermula sejak usia 14 tahun namun tidak terdeteksi dan tertangani dengan baik. Solusi: Berkaitan dengan fenomena darurat Kesehatan mental pada remaja, terdapat intervensi yang dapat dilakukan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan remaja yaitu dengan pemberdayaan remaja dalam melakukan deteksi dini gangguan mental emosional awal yang diharapkan dapat lebih menjangkau dan meningkatkan keinginan serta pengetahuan remaja untuk mendapatkan layanan kesehatan mental yang dibutuhkan. Strategi ini dapat digunakan untuk membantu pencegahan darurat kesehatan mental pada remaja SMP di Desa Pulau Lemukutan. Sasaran dari kegiatan penyuluhan ini adalah remaja SMP 4 Sungai raya Kepulauan Desa Pulau Lemukutan terutama mereka yang berusia 14-15 tahun. Hasil dari kegiatan pengabdian pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa telah sesuai target. Peningkatan pemahaman siswa/siswi dapat dilihat dengan antusiasme dalam memperhatikan setiap materi yang disampaikan serta banyaknya pertanyaan yang diajukan siswa/siswi baik mengenai hal-hal dalam proses terjadinya gangguan Kesehatan jiwa dan cara melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada remaja dengan benar.

**Kata Kunci:** Remaja, Mental Emoisonal Deteksi Dini, Bencana

### ABSTRACT

*Mental health is one of the focus of problems that seems to have no end. Even though the trend of talk about mental health has been increasing lately, it cannot be denied that cases of mental health are still high, especially among adolescents in Indonesia. Globally, WHO stated on its website related to “World Mental Health Day 2021” that one in seven children aged 10-19 years experience mental disorders. In fact, half of them started at the age of 14 but were not detected and handled properly. Solution: Regarding the phenomenon of mental health emergencies in adolescents, there are interventions that can*

*be carried out specifically to increase adolescent knowledge, namely by empowering adolescents in carrying out early detection of early emotional mental disorders which are expected to be able to reach more and increase the desire and knowledge of adolescents to obtain mental health services that are appropriate needed. This strategy can be used to help prevent mental health emergencies in junior high school youth in Pulau Lemukutan Village. The target of this counseling activity is the youth of SMP 4 Sungai Raya Kepulauan, Lemukutan Island Village, especially those aged 14-15 years. The results of the service activities for implementing mental health counseling activities have been on target. An increase in students' understanding can be seen by their enthusiasm in paying attention to each material presented as well as the many questions raised by both students regarding matters in the process of mental health disorders and how to correctly detect early mental disorders in adolescents.*

**Keywords:** *Adolescents, Mental Emotional Early Detection, Disaster*

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. World Health Organization (WHO) membuat definisi universal bahwa sehat adalah suatu keadaan sehat kondisi fisik, mental, sosial dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit dan atau kecacatan. Kesehatan mental menjadi bagian penting dalam tercapainya suatu kondisi sehat dalam setiap kebutuhan manusia. Berdasarkan data WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang yang menderita depresi, 60 juta bipolar, 21 juta Skizofrenia dan 47,5 juta Demensia. Hal tersebut telah dinyatakan WHO sebagai darurat kesehatan mental (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data Risikesdas prevalensi gangguan jiwa di Indonesia terjadi peningkatan yang signifikan dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7 % pada tahun 2018. Dengan penderita depresi usia lebih dari 15 tahun ke atas yang mendapatkan pengobatan hanya 9%, artinya banyak yang tidak mendapatkan pengobatan karena berbagai faktor, dan penderita depresi sudah dimulai diusia remaja (Risikesdas, 2018). Di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2013 jumlah pasien dengan gangguan jiwa berat sebanyak 0,7 per 1000 (Risikesdas, 2013) penduduk sedangkan pada tahun 2018 meningkat drastis menjadi 7,88 per 1000 penduduk. Demikian pula dengan angka kejadian pasien dengan gangguan mental emosional untuk usia 15 tahun keatas dari 2,5 % pada tahun 2013 meningkat menjadi 10,88 % pada tahun 2018 (Risikesdas Kalbar, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa atau gangguan jiwa harus mendapatkan perhatian serius terutama pada usia remaja.

Data tersebut didukung fenomena yang terjadi saat ini mulai dari bullying, kecemasan dan gangguan perilaku yang sudah terjadi dikalangan anak bahkan remaja. Banyak kejadian bunuh diri yang dilakukan di Indonesia salah satu diantaranya adalah remaja yang dikarenakan masalah hubungan sosial dengan temannya. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan mentalremaja harus menjadi perhatian sejak dini. Generasi Z adalah generasi kerja terbaru, lahir antara tahun 1995 sampai 2012, disebut juga generasi net atau generasi internet. Berdasarkan penelitian tersebut, generasi Z ini berbeda dengan generasi Y atau milenial. Pada bukunya Stillman (2017).

*How the Next Generation Is Transforming the Workplace* dijelaskan perbedaannya, salah satu perbedaan gen Y dan gen Z adalah generasi Z menguasai teknologi dengan lebih maju, pikiran lebih terbuka dan tidak terlalu peduli dengan norma. Generasi Z atau Remaja dimulai usia 15 tahun, tercatat telah melakukan penyalagunaan NAPZA yang meningkat dari angka 24% menjadi 28%, merokok sebesar 19, 4% dan menderita AIDS sebesar 2.830 kasus pada tahun 2017. Perilaku berisiko seperti merokok, penyalagunaan NAPZA dan AIDS dapat terjadi pada remaja dikarenakan pada usia remaja merupakan usia yang rentan akan terjadinya masalah-masalah yang berdampak pada kesehatan dan dampak kesehatan yang ditimbulkan dapat berupa fisik maupun mental, namun perilaku berisiko pada remaja dapat terjadi akibat kesehatan mental yang tidak baik (Puslitdatin, 2019). Menurut WHO terdapat 10 perilaku berisiko pada remaja antara lain konsumsi alkohol, perilaku diet, NAPZA, kebersihan diri, stres, aktivitas fisik perilaku seksual, merokok, kekerasan, perlindungan diri (WHO, 2019).

Pencegahan terhadap masalah kesehatan mental remaja erat kaitannya dengan promosi kesehatan yaitu lima sarana aksi promkes menurut Konferensi Ottawa Charter yang terdiri dari Healthy Public Policy, Supportive Environment, Reorient Health Service, Personal Skill dan Community Action. Adanya kebijakan berwawasan kesehatan tentang kesehatan mental namun belum secara spesifik ditujukan bagi remaja, perlu adanya lingkungan yang mendukung bagi kesehatan mental remaja seperti di sekolah dan ditempat tinggalnya, perlunya kerjasama dari berbagai pihak yang mendukung tercapainya Kesehatan mental remaja, adanya pembentukan peer educator atau teman sebaya sebagai community action yang membantu mempromosikan tentang kesehatan mental, dengan adanya peer education yang mempromosikan kesehatan mental maka remaja dimampukan untuk mengusahakan kesehatan mentalnya (WHO, 2019).

Remaja sebagai kelompok usia rentan dapat bertanggungjawab terhadap kesehatannya sebagai upaya pencegahan perilaku berisiko dengan kegiatan deteksi dini. Deteksi dini seringkali dilakukan secara fisik padahal deteksi dini untuk menilai kesehatan mental juga sangat dibutuhkan untuk kesejahteraan remaja berkaitan dengan kehidupan sosial, spiritual dan budaya agar remaja dapat mengambil keputusan yang tepat dan terbaik untuk dirinya sendiri (Heryana, 2018).

Beberapa negara melakukan deteksi pada remaja menggunakan alat ukur kuesioner yang dinilai oleh remaja itu sendiri yaitu kuesioner Strength and difficulties questionnaire (SDQ). Alat ukur ini telah digunakan di Jakarta dan di Jogjakarta yang bertujuan untuk mengukur kondisi kesehatan mental remaja. Oleh karena itu kuesioner SDQ dapat diberikan pada remaja di pulau lumukutan untuk melihat kondisi mentalnya (Arnani, 2020).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara via telepon dengan kepala desa menjelaskan total populasi penduduk pulau Lemukutan berjumlah 1257 jiwa dengan pekerjaan utama sebagai nelayan serta 50% mempunyai anak usia remaja dengan tingkat pendidikan Sekolah menengah pertama (SMP) dan Sekolah menengah atas (SMA). Kepala desa juga menyatakan bahwa warga Desa Lemukutan belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan jiwa terkait deteksi dini gangguan mental emosional. Dengan mempertimbangkan hal di atas, maka disepakati bahwa

yang akan diatasi pada program pengabdian masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman serta pemberdayaan remaja dalam melakukan deteksi dini gangguan mental emosional sebagai pertolongan pertama pada remaja korban bencana dan trauma (Hidayah, 2022).

Pulau Lemukutan dengan luas 1.453 Ha adalah pulau yang berpenduduk nelayan tradisional dan merupakan sentral Pemerintahan Desa Pulau Lemukutan. Secara kewilayahan Desa Pulau Lemukutan terdiri atas Pulau Lemukutan dan Pulau Randayan, saat ini Desa Pulau Lemukutan telah berkembang menjadi Desa wisata. Dengan karakter pulau berkarang dan berpasir landai Pulau Lemukutan dan Pulau Randayan merupakan destinasi Diving (Wisata Selam Bawah Laut) dan Snorkley (Wisata Selam Kawasan Dangkal) yang menarik di wilayah Kalimantan Barat bagian Utara, disamping atraksi tersebut, wisata pemancingan dengan ikan-ikan monster karang serta kehidupan sosial masyarakat nelayan di Pulau Lemukutan juga bagian dari atraksi wisata di Desa Pulau Lemukutan.

Desa Pulau Lumukutan merupakan wilayah pesisir merupakan wilayah yang penting, bagi masyarakat pesisir dalam berbagai bidang baik bidang ekonomi, edukasi, maupun wisata. Pesisir memiliki sumberdaya alam yang melimpah serta fungsi-fungsi ekologis yang penting bagi kehidupan. Keberadaan wilayah pesisir sangat penting bagi keberlanjutan kehidupan masyarakat yang berada di wilayah tersebut, namun wilayah pesisir merupakan wilayah yang dinamis sehingga banyak faktor yang dapat mengganggu atau bahkan merusak wilayah pesisir tersebut seperti bencana alam ataupun kegiatan eksploitasi dari manusia sendiri (Suprpto et al., 2016). Namun, kelestarian lingkungan pesisir sering kali terancam oleh bencana alam, untuk wilayah pesisir Desa Lumukutan memiliki karekteristik aktivitas banjir rob menjadi bencana alam yang kerap terjadi (BMKG, 2021)

## 2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan Edukasi Pertolongan Pertama Wisata Pulau ini terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu (1) Persiapan, (2) Pelaksanaan Penyuluhan, (3) Evaluasi.

Tahap Persiapan:

### 1) Peserta

Peserta pada penyuluhan ini terdiri dari remaja SMP 4 Sungai Raya Kepulauan Desa Lemukutan yang berjumlah 20 orang.

### 2) Sarana prasarana

Kegiatan ini akan dilaksanakan di SMP SMP 4 Sungai Raya Kepulauan Desa Lemukutan Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat. Adapun perlengkapan yang di butuhkan diantaranya yaitu, fasilitas persentasi (Laptop, LCD, PPT).

Kegiatan Penyuluhan: kesehatan jiwa remaja dilaksanakan pada tanggal bulan Agustus 2022. Kegiatan ini akan di kemas dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa remaja, yang dalam pelaksanaannya sebagai berikut:

- 1) Pre test pengetahuan masalah kesehatan jiwa remaja bagi peserta penyuluhan
- 2) Penyampaian materi tentang masalah kesehatan jiwa remaja.
- 3) Post test dan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa remaja

Evaluasi

Evaluasi kegiatan program ini dilakukan menggunakan kuesioner pre test dan post test.

Tabel 1 Rancangan Evaluasi

Kriteria Evaluasi	Indikator Pencapaian	Tolak Ukur
Pengetahuan Peserta	Hasil tahu peserta tentang materi dengan parameter indikator: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian kesehatan jiwa</li> <li>- Penjelasan masalah kesehatan jiwa remaja</li> </ul>	76-100 % = tingkat pengetahuan tinggi =56-75% = tingkat pengetahuan sedang <56% = tingkat pengetahuan rendah

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan diselenggarakan pada hari Kamis, 01 September 2022 pukul 09.00-12.00 WIB di SMP 4 Sungai Raya Kepulauan Desa Pulau Lumukutan. Tim melakukan briefing pemasangan banner, membersihkan tempat dan menyiapkan alat logistic. Tim juga menyediakan bingkisan/souvenir untuk memberikan motivasi kepada remaja untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan. Jumlah remaja yang mengikuti kegiatan adalah 20 orang. Kegiatan ini dimulai dengan Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa Penyuluhan kesehatan jiwa pada remaja telah dilaksanakan pada hari Kamis, 01 September 2022, Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan secara luring di kelas SMP 4 dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan covid 19.

Pelaksanaan penyuluhan berjalan sesuai dengan rencana. Hal ini tampak dari partisipan remaja yang hadir sejumlah 20 peserta sesuai dengan rencana yang diharapkan dan berperan aktif dalam pelaksanaan penyuluhan, terbukti dengan antusiasnya yang bertanya seputar kesehatan jiwa. Hasil yang dicapai dari kegiatan penyuluhan ini antara lain sebagai berikut: 1) Siswa/siswi mengetahui tentang darurat Kesehatan mental, 2)Siswa/siswi mengetahui tentang pencegahan darurat kesehatan mental, 3)Terciptanya kesadaran siswa/siswi dalam melakukan deteksi dini kesehatan mental remaja dengan cara yang benar.



Gambar 1 Dokumentasi Pengabdian Kepada Masyarakat

#### b. Pembahasan

Kegiatan ini dibuka dengan materi mengenai darurat Kesehatan mental, pencegahan darurat Kesehatan mental dan deteksi dini Kesehatan mental. Pada materi ini, siswa/siswi dijelaskan tentang pengetahuan seputar kesehatan jiwa remaja pada kondisi terjadinya bencana, hasil dari kegiatan pengabdian pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa telah sesuai target. Peningkatan pemahaman siswa/siswi dapat dilihat dengan antusiasme dalam memperhatikan setiap materi yang disampaikan serta banyaknya pertanyaan yang diajukan siswa/siswi baik mengenai hal-hal dalam proses terjadinya gangguan Kesehatan jiwa dan cara melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada remaja dengan benar. Di setiap akhir sesi pemateri mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada siswa/siswi secara lisan tentang materi yang telah diberikan dan mayoritas siswa/siswi dapat menjawab pertanyaan tersebut. Evaluasi kegiatan juga dilakukan dengan memperhatikan berbagai tanggapan dan masukan dari peserta selama kegiatan berlangsung. Selain itu, evaluasi juga dimaksudkan untuk perbaikan pelaksanaan kegiatan sosialisasi di masa mendatang sehingga output kegiatan akan lebih baik.

Berdasarkan penelitian terkait Dalam hal ini, Kecamatan Manggala mengalami bencana alam dan non alam sehingga diperlukan pelatihan PFA karena membutuhkan kompetensi tentang cara menghadapi penyintas bencana alam dan non alam agar tidak salah dalam melakukan pendampingan. Melalui pelatihan PFA ini didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan dari skor pre-test yaitu sebesar 44% menjadi 84% pada skor post-test sehingga dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan PFA pada peserta sebesar 40% setelah mengikuti pelatihan. Dari hasil pelatihan tersebut dapat disimpulkan bahwa pelatihan Psychological First Aid (PFA) yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penanganan psikologis pertama ketika terjadi bencana alam dan non alam di Kecamatan Manggala, khususnya di wilayah masing-masing shelter warga (Jafar, 2022).

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa telah sesuai target, yaitu siswa/siswi remaja SMP 4 Sungai Raya Kepulauan Desa Pulau Lumukutan. Dilihat dari antusiasme siswa/siswi dalam memperhatikan setiap materi yang disampaikan menjadi patokan dalam melihat pemahaman mengenai materi yang disampaikan mengenai darurat Kesehatan mental pada remaja, pencegahan darurat Kesehatan mental dan deteksi dini Kesehatan mental. Tidak hanya memperhatikan materi tetapi banyak pertanyaan yang diajukan oleh siswa/siswi baik mengenai kondisi darurat Kesehatan mental yang terjadi pada remaja maupun dalam melakukan deteksi dini. Selain itu dari pemateri juga mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada siswa/siswi secara lisan tentang materi yang telah diberikan di setiap akhir sesi dan siswa/siswi dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Tidak hanya itu saja, dalam kegiatan tersebut juga dilakukan evaluasi mengenai bagaimana tanggapan dan masukan dari peserta mengenai kegiatan ini sehingga dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya dapat memperbaiki kekurangan agar menjadi lebih baik.

### Saran

Pengetahuan remaja yang sudah baik perlu dibina lebih lanjut oleh sekolah maupun puskesmas. Sebaiknya sekolah membuat program tindak lanjut untuk melakukan screening deteksi dini kesehatan mental remaja secara terjadwal.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, T. A. (2007). Psikologi Klinis. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Arnani, K. D. N. (2020). *Analisis Kondisi Kesehatan Mental Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Berisiko pada Remaja SMA di Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- BMKG, Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofosika, [Online]. Available: [https://inatews.bmkg.go.id/new/tentang\\_tsunami.php](https://inatews.bmkg.go.id/new/tentang_tsunami.php). [Accessed 12 Maret 2022]
- Chaplin. J.P. (2002). Kamus lengkap psikologi. Cetakan Keenam. Penerjemah : Kartiko, K. Jakarta : PT. Raja Grafiika Persada
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Ugm Press.
- Heryana, A. (2018, Desember). Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif. Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul. 9-11.
- Hidayah, N., & Seprian, D. (2022). Penyuluhan Kesehatan Jiwa: Coping Strategy Pada Kondisi Darurat Bencana Pada Komunitas Remaja. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1-6.
- Jafar, E. S., Al Fadly, M. W., Wahyuni, I., Saudi, R. R., & Ananda, R. A. (2022). Pelatihan Psychological First Aid (PFA) pada Shelter Warga Se-Kecamatan Manggala Kota Makassar. *JEPKM: Jurnal Edukasi dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 23-32.
- Nurmala, I., & KM, S. (2020). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press.
- Puslidatin. (2019). Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat. Jakarta: BBN RI.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Barat
- Suprpto, Octavian, S.A. Harahap, dan T. Herawati. (2016). Analisis Kerentanan Fisik Pantai Di Pesisir Garut Selatan Jawa Barat. *Jurnal Perikanan Kelautan* 7(2):51-57.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.
- Stadler, C.; Walitza, S. (2021). Risikofaktoren und Resilienz für die kindliche Entwicklung in der COVID-19 Krise. In *COVID-19 Ein Virus Nimmt Einfluss auf Unsere Psyche. Einschätzungen und Maßnahmen aus Psychologischer Perspektive. 2., Erweiterte und Überarbeitete Auflage*; Kohlhammer: Stuttgart, Germany, 2021. [Google Scholar]
- Thorlacius, Ö., & Gudmundsson, E. (2019). The effectiveness of the children's emotional adjustment scale (ceas) in screening for mental

health problems in middle childhood. *School Mental Health*, 11(3), 400-412. WHO (World Health Organization). 2016. Pravelensi Gangguan Jiwa . [www.pusdatin.kemendes.go.id](http://www.pusdatin.kemendes.go.id), diakses tanggal 20 November 2022.

WHO (World Health Organization). (2013). Pravelensi Gangguan Jiwa. [www.pusdatin.kemendes.go.id](http://www.pusdatin.kemendes.go.id), diakses tanggal 20 November 2022.

WHO (World Health Organization). (2019). Perilaku Beresiko Pada Remaja. [www.pusdatin.kemendes.go.id](http://www.pusdatin.kemendes.go.id), diakses tanggal 20 November 2022.

Wulandari, D. R. (2021). *Skrining Masalah Psikososial Menggunakan Pediatric Symptom Checklist-Youth Pada Remaja di Pondok Pesantren Modern Muhammadiyah Kwala Madu Langkat Sumatera Utara* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).