

Edukasi Gangguan Mental Emosional (GME) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja

Annisa Rizkiyah¹, Ira Deseilla Pawa², Andi Nurhana Magfirah³, Muhammad Firdaus⁴

^{1,2,3,4} Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

Received : 22 Juni 2026, Revised : 28 Juni 2026, Published : 6 Juli 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Ira Deseilla Pawa

E-mail: iradepawa@unsrat.ac.id

Abstrak

Gangguan Mental Emosional (GME) pada remaja menjadi salah satu masalah kesehatan yang semakin meningkat dan memerlukan perhatian khusus, terutama di lingkungan sekolah. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami tekanan emosional akibat perubahan fisik, psikologis, dan sosial sehingga berisiko mengalami kecemasan, stres, serta perubahan perilaku yang dapat memengaruhi proses belajar dan hubungan sosial. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai GME melalui edukasi berbasis sekolah. Peserta kegiatan adalah 30 siswa kelas X dan XI MAK Madani Manado. Edukasi dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif melalui ceramah interaktif, media presentasi, diskusi, tanya jawab, serta evaluasi pre-test dan post-test. Instrumen evaluasi terdiri atas 10 soal pengetahuan dan 10 pernyataan sikap, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 71% menjadi 81%. Pada aspek sikap, proporsi peserta dengan kategori sangat baik meningkat dari 33% menjadi 47% setelah edukasi. Kegiatan ini berkontribusi pada penerapan edukasi GME berbasis literasi kesehatan mental di sekolah sebagai upaya pengenalan dini masalah mental emosional, tanpa diarahkan untuk menegakkan diagnosis klinis pada siswa. Temuan ini dapat menjadi dasar awal bagi sekolah dan guru bimbingan konseling dalam mengembangkan edukasi kesehatan mental yang aman, sederhana, dan dekat dengan pengalaman siswa.

Kata kunci – gangguan mental emosional, edukasi, literasi kesehatan mental, remaja, sikap

Abstract

Mental Emotional Disorder (MED) among adolescents has become an increasingly important health concern, particularly in school settings. Adolescents are vulnerable to emotional distress arising from physical, psychological, and social changes, which heighten the risk of anxiety, stress, and behavioural difficulties that disrupt learning and social interaction. This community service initiative sought to strengthen students' knowledge and attitudes toward MED through a school-based educational intervention. Thirty students from grades X and XI at MAK Madani Manado participated. The intervention employed a participatory approach, combining interactive lectures, visual aids, group discussions, question-and-answer sessions, and pre- and post-tests. Evaluation instruments included 10 knowledge questions and 10 attitude statements, with data analysed descriptively. Results showed an improvement in mean knowledge scores from 71% to 81%. In terms of attitudes, the proportion of students rated in the "very good" category increased from 33% to 47% after the intervention. This initiative highlights the value of integrating MED education into schools, grounded in mental health literacy, to foster early recognition of emotional challenges without emphasising clinical diagnosis. The findings may serve as a foundation for schools and guidance counsellors to design mental health programs that are safe, accessible, and closely aligned with students' lived experiences.

Keywords – mental emotional disorders, education, mental health literacy, adolescents, attitudes

How To Cite : Rizkiyah, A., Pawa, I. D., Magfirah, A. N., & Firdaus, M. (2026). Edukasi Gangguan Mental Emosional (GME) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(4), 5593 - 5602. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1493>

Copyright ©2026 Annisa Rizkiyah, Ira Deseilla Pawa, Andi Nurhana Magfirah, Muhammad Firdaus

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan secara utuh. Pada remaja, kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan ketiadaan gangguan, tetapi juga dengan kemampuan mengenali emosi, mengelola tekanan, membangun relasi yang sehat, belajar dengan baik, serta membuat keputusan yang bertanggung jawab. Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosional, kognitif, dan sosial, sehingga remaja lebih rentan mengalami tekanan psikologis. Pada fase ini, Gangguan Mental Emosional (GME) dapat muncul dalam bentuk perubahan emosi yang mengganggu pikiran, perasaan, perilaku, dan suasana hati, seperti rasa cemas, khawatir, tegang, sulit tidur, kehilangan minat, atau kesulitan mengelola emosi. Apabila berlangsung terus-menerus dan tidak dikenali sejak awal, kondisi tersebut dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari, hubungan sosial, keberfungsian belajar, dan kesejahteraan remaja secara umum (Kamalah et al., 2023; Purnamasari et al., 2023).

GME pada remaja, termasuk siswa sekolah menengah atas, merupakan masalah kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian. GME perlu dipahami secara tepat agar tidak disamakan dengan diagnosis klinis gangguan jiwa. Dalam konteks penulisan ini, GME diposisikan sebagai istilah kesehatan masyarakat yang merujuk pada adanya gejala atau masalah mental emosional yang dapat dikenali melalui pendekatan skrining, promosi kesehatan, dan edukasi preventif. Di Indonesia, istilah GME digunakan dalam survei kesehatan penduduk untuk menggambarkan keluhan mental emosional, seperti rasa cemas, tegang, takut, sulit tidur, keluhan fisik yang berkaitan dengan tekanan psikologis, kesulitan berkonsentrasi, kehilangan minat, dan perasaan tidak berharga. Pada Riskesdas 2018, masalah tersebut disebut sebagai gangguan mental emosional dan dinilai menggunakan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20), yaitu instrumen skrining yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Dengan demikian, pembahasan GME dalam kegiatan ini tidak diarahkan untuk menegakkan diagnosis klinis pada siswa, tetapi untuk membantu remaja mengenali tanda awal masalah mental emosional, memahami dampaknya, dan mengetahui langkah mencari dukungan yang tepat, sebab pada remaja kondisi ini cukup sering terjadi karena mereka sedang berada dalam masa peralihan yang penuh tekanan, baik dari perubahan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Jika tidak dikenali sejak awal, GME bisa berdampak pada prestasi belajar, hubungan sosial, hingga kesehatan secara keseluruhan (Kamalah et al., 2023). Kementerian Kesehatan RI juga menekankan bahwa kesehatan mental remaja perlu menjadi perhatian bersama karena remaja sedang berada pada masa pembentukan identitas, kemandirian, dan kemampuan mengelola masalah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Secara global, WHO melaporkan bahwa satu dari tujuh remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan mental, dengan depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku sebagai penyebab utama kesakitan dan disabilitas pada kelompok usia ini. WHO juga menegaskan bahwa kegagalan menangani masalah kesehatan mental pada masa remaja dapat berdampak hingga usia dewasa, baik terhadap kesehatan fisik, kualitas hidup, maupun produktivitas (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, urgensi tersebut terlihat dari *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) yang melaporkan bahwa sekitar satu dari tiga remaja usia 10-17 tahun mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir, sedangkan satu dari dua puluh remaja mengalami gangguan mental (Center for Reproductive Health et al., 2022). Data multi-nasional yang dipublikasikan dalam *The Lancet* juga menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental dalam 12 bulan pada remaja Indonesia mencapai 5,5% (Erskine et al., 2024). Di sisi lain, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi GME pada kelompok usia 15-24 tahun meningkat dari 5,6% pada tahun 2013 menjadi 10,0% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, 2019). Data yang lebih baru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-24 tahun masih menjadi kelompok penting dalam isu kesehatan jiwa, dengan prevalensi masalah kesehatan jiwa sebesar 2,8% dan prevalensi depresi sebesar 2,0% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Meskipun angka SKI 2023 tidak dapat dibandingkan langsung dengan Riskesdas karena perbedaan istilah dan instrumen pengukuran, gambaran tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja memerlukan upaya promotif dan preventif yang dekat dengan kehidupan mereka.

Salah satu persoalan yang membuat masalah mental emosional pada remaja terlambat dikenali adalah rendahnya literasi kesehatan mental. Literasi kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan tentang gangguan mental, tetapi juga kemampuan mengenali tanda awal masalah, mengetahui sumber bantuan, mengurangi stigma, serta memiliki sikap yang mendukung pencarian pertolongan (Jorm et al., 1997; Kutcher et al., 2016). Pada banyak remaja, keluhan seperti cemas berlebihan, sulit tidur, menarik diri, atau kehilangan minat sering dianggap sebagai hal biasa yang akan hilang dengan sendirinya. Akibatnya, remaja dapat menyimpan masalah, menunda bercerita, atau tidak mencari bantuan ketika tekanan emosional mulai mengganggu aktivitas sehari-hari (McPhail et al., 2024; Wahdi et al., 2025). Rendahnya literasi ini dapat dilihat dari temuan Sari et al. (2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja tidak mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal GME, baik pada diri sendiri maupun pada orang di sekitar mereka. Ketidaktahuan ini tidak hanya menunda pencarian bantuan, tetapi juga membuka pintu bagi berkembangnya stigma yang membuat remaja semakin enggan berbicara tentang masalah yang mereka hadapi (Sari et al., 2024). Hambatan ini semakin kuat ketika remaja merasa malu, takut dianggap lemah, khawatir menjadi bahan pembicaraan, atau meyakini bahwa masalah emosional harus diselesaikan sendiri. Oleh karena itu, edukasi kesehatan mental perlu diarahkan bukan hanya untuk menambah pengetahuan, tetapi juga untuk menumbuhkan sikap yang lebih terbuka, empatik, dan tidak menghakimi terhadap masalah mental emosional (Kutcher et al., 2016; McPhail et al., 2024; Wahdi et al., 2025).

Dalam mengintervensi kondisi ini, sekolah menjadi tempat strategis untuk melaksanakan edukasi GME karena sebagian besar kehidupan remaja berlangsung di lingkungan sekolah. Intervensi ini dapat dilakukan dengan pendekatan *school-based mental health promotion*. Landasan konseptual ini menekankan bahwa sekolah bukan sekadar tempat transfer ilmu akademik, melainkan ekosistem protektif untuk membangun *mental health literacy* (literasi kesehatan mental) secara sistematis. Remaja yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang memadai tidak hanya mampu mengenali tanda-tanda distress emosional pada diri mereka sendiri, tetapi juga memiliki kapasitas untuk mengurangi stigma yang selama ini melekat pada masalah kesehatan jiwa. Selain itu dalam lingkungan sekolah guru, teman sebaya, dan tenaga kependidikan dapat berperan sebagai pihak terdekat yang membantu mengenali perubahan perilaku, memberikan dukungan awal, serta mengarahkan siswa untuk memperoleh bantuan ketika diperlukan (Seedaket et al., 2020; WHO & UNESCO, 2021). Dalam konteks mitra, siswa kelas X dan XI MAK Madani Manado merupakan sasaran yang relevan karena berada pada fase perkembangan remaja dan membutuhkan penguatan literasi kesehatan mental yang mudah dipahami, aman, serta sesuai dengan pengalaman sehari-hari di lingkungan sekolah.

Meskipun edukasi kesehatan mental berbasis sekolah telah banyak dilakukan, pelaksanaannya masih memiliki beberapa keterbatasan. Sebagian kegiatan masih berfokus pada kesehatan mental secara umum dan belum secara khusus menekankan GME sebagai tanda awal masalah mental emosional yang perlu dikenali secara promotif dan preventif. Selain itu, edukasi yang berlangsung satu arah sering kali belum memberi ruang yang cukup bagi siswa untuk bertanya, mengklarifikasi pemahaman, dan menghubungkan materi dengan pengalaman emosional sehari-hari. Padahal, intervensi literasi kesehatan mental pada remaja cenderung lebih bermanfaat ketika dilakukan secara aktif, interaktif, dan dekat dengan pengalaman peserta (Ma, Anderson, et al., 2023; Ma, Burn, et al., 2023; Sun et al., 2025).

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan *mental health literacy* sebagai landasan konseptual utama dan *Health Belief Model* sebagai teori pendukung. *Mental health literacy* digunakan untuk menjelaskan bahwa edukasi GME tidak hanya diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan siswa, tetapi juga untuk membentuk sikap yang lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental dan mendorong kesiapan mencari dukungan (Jorm et al., 1997; Kutcher et al., 2016). Sementara itu, teori *Health Belief Model* membantu menjelaskan bahwa siswa dapat mulai memahami kerentanan terhadap masalah mental emosional, dampaknya terhadap proses belajar dan relasi sosial, manfaat bercerita dan mencari bantuan, serta pentingnya mengurangi hambatan seperti stigma dan rasa malu (Janz & Becker, 1984).

Kebaruhan kegiatan ini terletak pada penajaman edukasi GME sebagai bagian dari literasi kesehatan mental remaja, bukan sekadar edukasi kesehatan mental secara umum. Pada konteks lokal, edukasi kesehatan mental interaktif pada siswa MTs Negeri 1 Manado dilaporkan mampu meningkatkan literasi kesehatan mental melalui ceramah interaktif, media presentasi, diskusi, tanya jawab, serta evaluasi *pre-test* dan *post-test* (Firdaus et al., 2026). Berbeda dari kegiatan tersebut, edukasi ini

diarahkan secara lebih khusus pada pengenalan tanda awal GME melalui pendekatan partisipatif berbasis pengalaman dan kasus non-klinis yang dekat dengan kehidupan siswa. Pembahasan tidak diarahkan untuk memberi label diagnosis, tetapi untuk membantu siswa mengenali masalah mental emosional, mengurangi stigma, dan mengetahui langkah mencari dukungan yang tepat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang sebagai upaya promotif dan preventif pada siswa kelas X dan XI MAK Madani Manado. Edukasi GME dilaksanakan berbasis literasi kesehatan mental dengan pendekatan partisipatif yang mengombinasikan ceramah interaktif, media pembelajaran ramah remaja, diskusi, dan tanya jawab agar siswa dapat memahami masalah mental emosional secara aman, sederhana, dan dekat dengan pengalaman sehari-hari. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memperkuat sikap positif siswa terhadap GME, khususnya dalam mengenali tanda awal masalah mental emosional, memahami dampaknya, mengurangi stigma, serta mengetahui pentingnya mencari bantuan secara tepat.

METODE

Sasaran dan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 06 Mei 2026 bertempat di kelas X dan XI MAK Madani Manado dengan melibatkan 30 siswa sebagai peserta. Kegiatan dilaksanakan oleh tim dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi setelah memperoleh izin dari pihak sekolah. Seluruh peserta mengikuti kegiatan secara sukarela dan memperoleh pendampingan selama kegiatan berlangsung. Kegiatan ini dirancang sebagai edukasi kesehatan mental berbasis sekolah dengan pendekatan partisipatif. Melalui pendekatan tersebut, siswa tidak hanya menerima materi, tetapi juga dilibatkan dalam ceramah interaktif, penggunaan media pembelajaran ramah remaja, diskusi, dan tanya jawab. Pendekatan ini digunakan agar peserta dapat mengaitkan materi GME dengan pengalaman emosional sehari-hari secara lebih mudah dan aman.

Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu sebelum edukasi, tahap edukasi, dan setelah edukasi. Pada tahapan pertama (sebelum edukasi) pelaksanaan kegiatan dimulai dengan pemberian *pre-test* kepada seluruh peserta untuk mengetahui gambaran awal pengetahuan dan sikap siswa terhadap GME. *Pre-test* dilakukan secara daring menggunakan *Google Form* yang diakses melalui barcode untuk memudahkan pengisian dan pengumpulan data.

Kemudian dilanjutkan pada tahapan kedua yaitu pemberian edukasi. Tahapan ini dilakukan melalui ceramah interaktif dengan bantuan media presentasi *PowerPoint*. Media pembelajaran disusun dengan bahasa yang sederhana, visual yang menarik, dan contoh yang dekat dengan kehidupan remaja agar materi lebih mudah dipahami oleh peserta. Materi edukasi meliputi pengertian GME, tanda dan gejala, dampak GME terhadap kehidupan remaja, upaya pencegahan, langkah awal ketika mengalami tekanan emosional, serta cara mencari bantuan apabila menghadapi masalah mental emosional.

Selain penyampaian materi, kegiatan juga dilengkapi dengan diskusi dan tanya jawab. Pada sesi ini, peserta diajak membahas pengalaman emosional sehari-hari dan contoh kasus non-klinis yang dekat dengan kehidupan siswa, seperti rasa cemas berlebihan, takut, terlalu banyak memikirkan sesuatu, menarik diri dari pergaulan, atau kesulitan mengelola emosi. Pembahasan tersebut tidak diarahkan untuk menegakkan diagnosis, tetapi untuk membantu siswa mengenali tanda awal masalah mental emosional, memahami pentingnya mencari dukungan, dan mengurangi anggapan bahwa masalah kesehatan mental merupakan hal yang memalukan dan patut disepelekan. Untuk mendorong partisipasi, peserta yang aktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab diberikan cendera mata sebagai bentuk apresiasi. Kemudian, kegiatan pengabdian dilanjutkan pada tahapan ketiga yaitu pemberian *post-test* pasca edukasi. Peserta kembali mengisi *post-test* menggunakan lembar evaluasi yang sama dengan *pre-test* untuk menggambarkan perubahan pengetahuan dan sikap peserta setelah memperoleh edukasi.

Instrumen dan Pengolahan Data

Instrumen *pre-test* terdiri atas 10 soal pilihan ganda untuk menilai pengetahuan dan 10 pernyataan skala *Likert* untuk menggambarkan sikap siswa terhadap GME. Butir pertanyaan dan pernyataan disusun oleh tim pelaksana berdasarkan tujuan kegiatan dan isi materi edukasi, yang mencakup pengertian GME, tanda dan gejala, dampak GME, upaya pencegahan, serta cara mencari

bantuan ketika mengalami masalah mental emosional. Instrumen *pre-test* dan *post-test* yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan lembar evaluasi edukasi yang disusun berdasarkan tujuan kegiatan dan isi materi edukasi. Butir pertanyaan dan pernyataan disesuaikan dengan materi yang diberikan kepada peserta, sehingga instrumen lebih berfungsi sebagai alat evaluasi capaian edukasi, bukan sebagai instrumen diagnostik atau alat ukur psikometrik. Oleh karena itu, hasil *pre-test* dan *post-test* diinterpretasikan secara deskriptif sebagai gambaran perubahan pengetahuan dan sikap peserta setelah mengikuti edukasi.

Pada aspek pengetahuan, setiap jawaban benar diberi skor 10 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berada pada rentang 0-100. Skor pengetahuan kemudian dikelompokkan menjadi kategori kurang (<70), cukup (70-80), dan baik (81-100). Pada aspek sikap, setiap pernyataan diberi skor sesuai pilihan jawaban peserta, kemudian skor total dikonversi ke dalam bentuk persentase. Persentase sikap peserta dikategorikan menjadi sangat baik (81-100), baik (61-80), cukup (41-60), dan kurang (<40). Kategori tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap peserta terhadap GME sebelum dan sesudah edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi GME berlangsung lancar dengan suasana kelas interaktif dan antusias, peserta menunjukkan keterlibatan yang baik melalui keaktifan menjawab pertanyaan, menyampaikan tanggapan, dan mengikuti diskusi. Keterlibatan tersebut menggambarkan bahwa pendekatan partisipatif yang digunakan dapat mendorong siswa untuk tidak hanya menjadi pendengar, tetapi juga ikut menghubungkan materi dengan pengalaman emosional sehari-hari secara lebih aman dan sederhana. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan ditampilkan pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Sesi pemberian materi oleh narasumber dan foto bersama dengan siswa MAK Madani Manado beserta dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi



Gambar 2. Sesi tanya jawab dan pemberian cendera mata bagi siswa yang aktif selama kegiatan

Dari total 30 peserta yang hadir, seluruh peserta mengisi *pre-test* dan *post-test* secara lengkap sehingga tidak terdapat data yang gugur dalam analisis. Analisis data *pre-test* dan *post-test*

menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi. Secara keseluruhan, rata-rata persentase jawaban peserta yang benar mengalami peningkatan dari 71% pada *pre-test* menjadi 81% pada *post-test*. Peningkatan sebesar 10% ini menunjukkan adanya perubahan pengetahuan secara deskriptif setelah peserta mengikuti edukasi GME. Secara praktis, perubahan ini menggambarkan penguatan pemahaman dasar siswa setelah edukasi singkat, terutama dalam mengenali tanda awal GME dan mengetahui langkah mencari bantuan. Namun, peningkatan ini belum dapat dimaknai sebagai bukti efektivitas secara inferensial karena analisis yang digunakan bersifat deskriptif.

Tabel 1. Distribusi *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kurang (<70)	14	47%	8	27%
2	Cukup (70-80)	11	37%	7	23%
3	Baik (81-100)	5	17%	15	50%
Jumlah		30	100%	30	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan perubahan secara deskriptif dalam pemahaman peserta. Sebelum pemberian materi, sebagian besar peserta berada pada kategori kurang, sebesar 47%, namun setelah dilakukan edukasi, terjadi penurunan yaitu sebesar 27%, pada kategori cukup, terjadi perubahan dari 37% menjadi 23%, dan pada kategori baik mengalami peningkatan dari 17% menjadi 50%. Perubahan distribusi kategori ini menunjukkan bahwa setelah edukasi lebih banyak peserta yang mampu mencapai tingkat pemahaman baik mengenai GME. Kategori skor tersebut disusun berdasarkan jumlah soal pengetahuan sebanyak 10 butir, dengan skor 10 untuk setiap jawaban benar, sehingga nilai peserta berada pada kelipatan 10, penggunaan kategori baik 81–100 tetap dipertahankan agar rentang kategori penilaian konsisten dan tidak menyisakan rentang nilai yang tidak terklasifikasi.

Peningkatan ini menunjukkan pergeseran pemahaman peserta ke arah lebih baik setelah memperoleh edukasi. Peningkatan pengetahuan peserta dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang pertama yaitu isi materi edukasi disusun sesuai dengan butir evaluasi dan kebutuhan informasi dasar peserta, meliputi pengertian GME, tanda dan gejala, dampak terhadap kehidupan remaja, upaya pencegahan, langkah awal ketika mengalami tekanan emosional, serta cara mencari bantuan. Kesesuaian antara materi dan evaluasi ini membantu siswa menangkap pesan utama yang ingin disampaikan tim pengabdian. Kedua, penggunaan media presentasi dengan bahasa sederhana dan visual yang ramah remaja memudahkan peserta memahami konsep yang sebelumnya mungkin terasa rumit. Ketiga, diskusi dan tanya jawab memberi ruang bagi peserta untuk mengklarifikasi pemahaman, mengajukan pertanyaan, dan menghubungkan materi dengan pengalaman emosional yang dekat dengan kehidupan mereka.

Jika dikaitkan dengan konsep *mental health literacy*, peningkatan pengetahuan ini menunjukkan adanya penguatan awal pada kemampuan siswa memahami masalah mental emosional. Dalam berbagai kajian terkini, literasi kesehatan mental pada remaja tidak hanya dipahami sebagai pengetahuan mengenai gangguan mental, tetapi juga mencakup kemampuan mengenali tanda awal masalah, mengurangi stigma, mengetahui sumber bantuan, dan membangun sikap yang mendukung pencarian pertolongan (Ma, Anderson, et al., 2023; Ma, Burn, et al., 2023; Sun et al., 2025). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan dari 71% menjadi 81% dapat dimaknai sebagai penguatan awal literasi kesehatan mental, walaupun peningkatan tersebut dianalisis secara deskriptif dan tidak menganalisis hubungan sebab akibat, hasil ini memberikan gambaran awal bahwa edukasi di sekolah dapat menjadi pintu masuk untuk memperkuat literasi kesehatan mental remaja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Firdaus et al. 2026 yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan mental berbasis ceramah interaktif, media presentasi, diskusi, dan tanya jawab pada siswa MTs Negeri 1 Manado mampu meningkatkan rata-rata jawaban benar dari 95,51% menjadi 98,62% (Firdaus et al., 2026). Temuan serupa juga dikemukakan oleh Darlis et al. (2023) dalam kegiatan edukasi kesehatan mental di SMAN 8 Maros, peningkatan pemahaman remaja mengenai kesehatan mental, cara pencegahan, serta upaya menghadapi gangguan mental yang banyak dialami oleh remaja setelah diberikan edukasi, di mana pendekatan ceramah interaktif menghasilkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibanding metode konvensional satu arah (Darlis et al., 2023). Lebih lanjut, Sun et al. (2025) melalui kajian sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa intervensi

literasi kesehatan mental pada remaja dapat meningkatkan literasi dan pengetahuan, terutama ketika kegiatan menggunakan pendekatan yang aktif, interaktif, dan beragam. Dalam konteks kegiatan ini, hasil yang diperoleh mendukung pandangan bahwa edukasi berbasis sekolah dapat menjadi pintu masuk untuk memperkuat pemahaman dasar remaja mengenai GME (Sun et al., 2025). Dengan demikian, kesesuaian hasil kegiatan ini dengan kajian sebelumnya tidak hanya menunjukkan adanya peningkatan skor setelah edukasi, tetapi juga memperlihatkan bahwa edukasi yang aktif, dialogis, dan dekat dengan pengalaman remaja dapat membantu siswa memahami kesehatan mental sebagai isu yang dapat dikenali, dibicarakan, dan ditangani secara lebih aman.

Selain sebagai kegiatan edukasi, pelaksanaan program di lingkungan sekolah juga menunjukkan relevansi pendekatan promosi kesehatan mental berbasis sekolah. Sekolah tidak hanya menjadi tempat penyampaian informasi, tetapi juga ruang sosial tempat siswa belajar mengenali masalah, membicarakan pengalaman secara aman, dan memahami sumber dukungan yang tersedia. Kegiatan ini memperlihatkan bahwa edukasi GME dapat menjadi langkah awal bagi sekolah untuk membuka percakapan yang lebih sehat mengenai kesehatan mental. Walaupun kegiatan dilakukan dalam satu kali pertemuan, keterlibatan peserta dalam diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa sekolah memiliki posisi strategis dalam memperkuat literasi kesehatan mental remaja melalui suasana belajar yang aman, suportif, dan dekat dengan kehidupan siswa. Hal ini sejalan dengan kajian terbaru mengenai intervensi berbasis sekolah yang menekankan pentingnya pendekatan yang melibatkan lingkungan sekolah, siswa, dan dukungan sosial di sekitar remaja (Lekamge et al., 2025; Ma, Burn, et al., 2023).

Selanjutnya, selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga berdampak pada penguatan sikap positif peserta. Berdasarkan analisis data *pre-test* dan *post-test* dari 10 soal pernyataan sikap yang diberikan, diperoleh hasil adanya peningkatan sikap peserta. Sebelum edukasi, peserta dengan sikap kategori sangat baik sebesar 33%, sedangkan kategori baik sebesar 67%. Setelah edukasi, proporsi peserta dengan sikap kategori sangat baik meningkat menjadi 47%, sementara kategori baik menjadi 53%. Tidak terdapat peserta pada kategori cukup maupun kurang, baik sebelum maupun sesudah edukasi.

Tabel 2. Distribusi *Pre-test* dan *Post-test* Sikap

No	Tingkat Sikap	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sangat Baik (81-100)	10	33%	14	47%
2	Baik (61-80)	20	67%	16	53%
3	Cukup (41-60)	0	0%	0	0%
4	Kurang (<40)	0	0%	0	0%
Jumlah		30	100%	30	100%

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sejak sebelum edukasi seluruh peserta telah berada pada kategori baik dan sangat baik. Kondisi ini penting untuk diperhatikan karena ruang peningkatan sikap menjadi lebih terbatas. Dengan kata lain, peningkatan kategori sangat baik dari 33% menjadi 47% lebih tepat dimaknai sebagai penguatan sikap positif, setelah peserta memperoleh edukasi mengenai GME melalui media materi interaktif, diskusi, dan sesi tanya jawab. Hasil ini juga menunjukkan bahwa metode edukasi yang melibatkan peserta secara aktif dapat memfasilitasi pemahaman yang lebih tepat pada remaja tentang gangguan mental dan emosional. Melalui kegiatan tersebut, remaja tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga memiliki kesempatan untuk bertanya, menyampaikan pendapat, dan meluruskan pemahaman yang keliru mengenai kesehatan mental. Dibandingkan dengan peningkatan pengetahuan semata, perubahan sikap memiliki makna penting dalam promosi kesehatan mental remaja karena pengetahuan tentang gangguan mental emosional belum tentu membuat remaja berani mencari bantuan. Hambatan seperti stigma, rasa malu, dan anggapan bahwa masalah harus diselesaikan sendiri masih dapat menjadi hambatan. Williams et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi anti-stigma dapat menurunkan stigma serta memperbaiki sikap dan intensi mencari bantuan. Dengan demikian, sikap positif membantu remaja memandang pencarian bantuan profesional sebagai tindakan yang wajar dan bertanggung jawab (Williams et al., 2024).

Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional Indonesia menjelaskan bahwa sebagian besar remaja menghadapi masalah kesehatan mental, namun hanya sedikit yang berani mencari bantuan atas kondisi yang mereka alami. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemberian edukasi kesehatan mental

yang efektif bagi remaja agar mereka lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan mental dan mencari bantuan sejak dini (Nuraenah et al., 2023). Temuan mengenai perubahan sikap ke arah lebih positif setelah diberikan intervensi media interaktif ini juga sejalan dengan penelitian Wei et al. (2024), yang menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan mental berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mencari bantuan pada siswa (Wei et al., 2024). Hasil kegiatan ini juga didukung oleh Raghavan et al. (2024), yang menemukan bahwa modul literasi kesehatan mental yang diberikan secara interaktif memiliki kemampuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku remaja tentang stigma kesehatan mental. Dengan demikian, temuan ini mendukung pandangan bahwa edukasi kesehatan mental yang interaktif dan dialogis dapat menjadi pendekatan yang relevan untuk menanamkan sikap positif pada remaja terhadap gangguan mental (Raghavan et al., 2024).

Peningkatan sikap positif peserta terhadap kesehatan mental juga dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model*. Dalam kerangka ini, seseorang akan lebih terdorong melakukan tindakan kesehatan apabila memahami kerentanan terhadap masalah kesehatan, keseriusan dampaknya, manfaat tindakan, hambatan yang dirasakan, serta keyakinan untuk melakukan tindakan kesehatan. Melalui edukasi mengenai tanda, gejala, dan dampak GME, peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, bercerita kepada pihak yang tepat, dan mencari bantuan apabila mengalami masalah emosional (Janz & Becker, 1984).

Meskipun kegiatan edukasi ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap peserta terhadap Gangguan Mental Emosional (GME), terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah peserta relatif kecil dan hanya berasal dari satu sekolah sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan pada populasi remaja yang lebih luas. Kedua, instrumen evaluasi disusun berdasarkan materi edukasi dan belum melalui uji validitas serta reliabilitas secara statistik, sehingga hasil kegiatan perlu dimaknai sebagai gambaran capaian edukasi, bukan sebagai hasil pengukuran psikometrik. Pengukuran sikap juga berpotensi dipengaruhi oleh kecenderungan peserta memilih jawaban yang dianggap baik secara sosial. Selain itu, evaluasi dilakukan segera setelah edukasi sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan pengetahuan dan sikap peserta dalam jangka panjang. Ketiga, analisis yang dilakukan masih bersifat deskriptif sehingga belum dapat menjelaskan signifikansi statistik perubahan yang terjadi. Oleh karena itu, kegiatan serupa dengan cakupan peserta yang lebih luas dan evaluasi jangka panjang perlu dilakukan untuk menilai keberlanjutan dampak edukasi kesehatan mental khususnya pada remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi Gangguan Mental Emosional (GME) pada siswa kelas X dan XI MAK Madani Manado terlaksana dengan baik melalui ceramah interaktif, media presentasi, diskusi, tanya jawab, serta evaluasi *pre-test* dan *post-test*. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan secara deskriptif dari 71% menjadi 81%. Pada aspek sikap, peserta sejak awal berada pada kategori baik dan sangat baik, namun terjadi penguatan sikap positif yang ditunjukkan oleh meningkatnya kategori sangat baik dari 33% menjadi 47% setelah edukasi. Edukasi GME berbasis literasi kesehatan mental dapat menjadi upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah untuk membantu remaja mengenali masalah mental emosional sejak dini. Dalam kegiatan ini, GME tidak diposisikan sebagai diagnosis klinis, melainkan sebagai masalah mental emosional yang perlu dipahami melalui edukasi yang aman, sederhana, dan dekat dengan pengalaman siswa.

Kegiatan serupa disarankan dilaksanakan secara berkala dengan melibatkan guru bimbingan konseling, UKS, keluarga, dan tenaga kesehatan. Sekolah juga perlu mengoptimalkan peran UKS sebagai bagian dari jejaring Puskesmas dalam edukasi, deteksi dini, pendampingan awal, dan rujukan. Pelaksanaan kegiatan serupa perlu dikembangkan dengan cakupan peserta lebih luas, instrumen yang lebih teruji, evaluasi tindak lanjut, dan keterlibatan sekolah, keluarga, serta tenaga kesehatan agar penguatan literasi kesehatan mental remaja dapat berlangsung lebih berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini dengan diterbitkannya SK kegiatan 1412/UN12.11/KP/2026 tertanggal 4 Mei 2026. Kami juga mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Kepala Sekolah MAK Madani Manado, para guru, dan seluruh siswa

yang telah menerima kegiatan ini dengan baik serta bekerja sama selama pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Potret Indonesia Sehat*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4467/1/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- Center for Reproductive Health, Queensland Centre for Mental Health Research, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2022). *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report*. <https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2025-05/I-NAMHS-Report-English.pdf>
- Darlis, I., Putri, A., Kas, S. R., Yanti, P., Allo, A. A., & Mustakim, M. (2023). Edukasi kesehatan mental dalam meningkatkan pengetahuan remaja di SMAN 8 Maros. *Window of Community Dedication Journal*, 4(2), 67–74. <https://doi.org/10.33096/wocd.v4i2.1727>
- Erskine, H. E., Maravilla, J. C., Wado, Y. D., Wahdi, A. E., Loi, V. M., Fine, S. L., Li, M., Ramaiya, A., Wekesah, F. M., Odunga, S. A., Njeri, A., Setyawan, A., Astrini, Y. P., Rachmawati, R., Hoa, D. T. K., Wallis, K., McGrath, C., Shadid, J., Enright, M. E., ... Scott, J. G. (2024). Prevalence of adolescent mental disorders in Kenya, Indonesia, and Viet Nam measured by the National Adolescent Mental Health Surveys (NAMHS): a multi-national cross-sectional study. *Lancet (London, England)*, 403(10437), 1671–1680. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02641-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02641-7)
- Firdaus, M., Handayani, L., Pawa, I. D., Rizkiyah, A., & Rahim, R. (2026). Kelas Edukasi Kesehatan Mental Gen Alpha bagi Siswa MTs Negeri 1 Manado untuk Mencegah Burnout Akademik. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(3), 3298–3303. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.1015>
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1–47. <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182–186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kamalah, A. D., Novianasari, & Nafiah, H. (2023). Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 68–72. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v1i2.2419>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, May 14). *Pentingnya Kesehatan Mental Bagi Remaja dan Cara Menghadapinya*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-kesehatan-mental-bagi-remaja>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154–158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Lekamge, R. B., Jain, R., Sheen, J., Solanki, P., Zhou, Y., Romero, L., Barry, M. M., Chen, L., Karim, N., & Ilic, D. (2025). Systematic Review and Meta-analysis of the Effectiveness of Whole-school Interventions Promoting Mental Health and Preventing Risk Behaviours in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 54, 271–289. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02135-6>
- Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., & Burn, A. (2023). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230–240. <https://doi.org/10.1111/camh.12543>
- Ma, K. K. Y., Burn, A.-M., & Anderson, J. K. (2023). Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 408–424. <https://doi.org/10.1111/camh.12609>
- McPhail, L., Thornicroft, G., & Gronholm, P. C. (2024). Help-seeking processes related to targeted school-based mental health services: systematic review. *BMC Public Health*, 24(1), 1–21.

- <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18714-4>
- Nuraenah, Widakdo, G., Naryati, Aisyah, Fadhillah, H., Adelia, A., & Adelia, M. (2023). Edukasi Kesehatan Mental (Masalah Psikososial) pada Remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4307–4316. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.12155>
- Purnamasari, Y., Fitri, N., & Mardiana, N. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Emosional Remaja SMA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 609–616. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1527>
- Raghavan, V., Chandrasekaran, S., Paul, V., Pattabiraman, R., Mohan, G., Durairaj, J., Currie, G., Lilford, R., Furtado, V., Madan, J., Birchwood, M., Meyer, C., Sood, M., Chadda, R., Mohan, M., Shah, J., John, S., Padmavati, R., Iyer, S., ... Singh, S. (2024). Effectiveness of a Mental Health Literacy Module on Stigma Related Mental Health Knowledge and Behaviour Among Youth in Two Educational Settings in Chennai, South India: A quasi-experimental study. *Asian Journal of Psychiatry*, 98(104074). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2024.104074>
- Sari, P. T., Sulistyowati, E. T., Iswantiningsih, E., & Nugroho, H. (2024). Kondisi Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 495–500. <https://doi.org/10.37287/jppp.v7i1.5200>
- Seedaket, S., Turnbull, N., Phajan, T., & Wanchai, A. (2020). Improving mental health literacy in adolescents: systematic review of supporting intervention studies. *Tropical Medicine and International Health*, 25(9), 1055–1064. <https://doi.org/10.1111/tmi.13449>
- Sun, G., Wang, C., & Zhang, J. (2025). Effectiveness of Mental Health Literacy Interventions for Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *SAGE Open*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/21582440251327445>
- Wahdi, A. E., James, C., Nadhira, D. A., & Fine, S. L. (2025). Barriers and Facilitators of Seeking Help for Mental Health Challenges Among Adolescents Across 13 Countries: A Qualitative Investigation. *Journal of Adolescent Health*, 77(3), 421–427. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.02.035>
- Wei, Y., Sha, L., Mcweeny, R., Johal, R., Easton, C., Baxter, A., Cao, B., Greenshaw, A., & Carr, W. (2024). Evaluating the effectiveness of a school - based mental health literacy intervention from a comprehensive demographic and social - cognitive perspective. *Scientific Reports*, 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-56682-2>
- WHO, & UNESCO. (2021). *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/936bedca-bd90-4bfb-846f-c0e97d8a158a/content>
- Williams, L., Bartik, W., & Cosh, S. (2024). Online anti-stigma interventions for mental health help-seeking in young people: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, 18, 100841. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100841>
- World Health Organization. (2025, September 1). *Mental Health of Adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>