

Tahap Persiapan Penelitian Tindakan Berbasis Partisipasi: Asesmen Awal Isu Kesehatan Mental di Sekolah

Jonathan Bertrand¹, Anita Novianty²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Krida Wacana (UKRIDA)

E-mail: ¹jonathan.502020029@ukrida.ac.id, ²anita.novianty@ukrida.ac.id

Abstrak

Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran awal untuk memahami karakteristik peserta didik dan lingkungan sekolah secara umum agar modul literasi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik. Partisipan penelitian ini adalah 7 tenaga pengajar dan 21 peserta didik dari tiga sekolah swasta yang direkrut dengan *purposive sampling*. Desain pengabdian masyarakat ini adalah penelitian tindakan berbasis partisipasi. Studi ini merupakan tahapan awal dari desain yaitu tahapan persiapan berupa asesmen awal. Pengumpulan data dilakukan dengan diskusi kelompok terarah dan observasi. Analisis data dilakukan dengan analisis tematik. Hasil menunjukkan bahwa padatnya agenda akademik berdampak pada kurangnya fokus sekolah terhadap topik kesehatan mental peserta didik. Psikoedukasi kepada peserta didik dibutuhkan untuk memfasilitasi peningkatan literasi kesehatan mental agar dapat menolong diri sendiri dan mencari bantuan.

Kata kunci: asesmen, kesehatan mental, sekolah

Abstract

The goal of this study to capture initial assessment to understand students and schools' characteristics in general to adapt the module according to the context of students and their schools. The participants consisted of 7 teachers and 21 students from 3 private high schools which selected by purposive sampling. The design of this study employed participatory action research. This study described the initial assessment as the first stage of design. Focus group discussion and observation were applied to collect data. Thematic analysis was used to analyze data. The results showed schools had a very tight schedules in their curricula which impacted to the lack of attention to mental health states of students. It is implied the urgency of further facilitation to students to understand their mental health states, as well as the ability to seek help.

Keywords: assessment, mental health, school

1. PENDAHULUAN

Kehadiran SDGs (*Sustainable Development Goals*) merupakan agenda dunia yang dibagi menjadi 17 poin utama, termasuk kesehatan yang baik dan kesejahteraan. Indikator kesehatan individu tidak hanya berdasarkan kesehatan fisik, namun juga kesehatan mental. Saat ini, gangguan mental yang paling umum dialami oleh individu di dunia adalah gangguan kecemasan yang diperkirakan dimiliki oleh sekitar 301 juta individu secara global [1]. Riset kesehatan dasar (2013) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan tingkat prevalensi masalah kesehatan mental sebesar 9,8% pada usia 15 tahun ke atas [2]. Situasi ini semakin memburuk ketika pandemi Covid-19 dengan meningkatnya jumlah individu yang mengalami tekanan psikologis, dan gejala dari kecemasan, depresi, serta stress pasca-trauma [3]. Hasil Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (2022) menunjukkan bahwa 1 dari 3 (34.9%) remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental selama 12 bulan terakhir, dan 1 dari 20 remaja Indonesia (5.5%) terdiagnosis gangguan mental. Akan tetapi, hanya 2.6% remaja Indonesia yang mengakses layanan kesehatan mental untuk masalah yang mereka alami. Bahkan

hanya 1 dari 50 remaja Indonesia (2.0%) yang pernah mengakses layanan dalam 12 bulan terakhir ini, dan dua per tiganya hanya mengakses satu kali [4].

Modul ini dibuat untuk partisipan remaja di setting sekolah. Alasan mengapa modul ini berfokus pada remaja adalah kecenderungan munculnya masalah kesehatan mental (terutama secara emosional) di tahapan perkembangan remaja. Dengan demikian, memelihara kesehatan mental remaja sama dengan memelihara generasi selanjutnya agar individu tetap dapat sehat dan produktif, serta mampu berkontribusi di komunitas. Selain itu, masa perkembangan remaja juga adalah masa transisi pertama dalam kehidupan individu, di mana keterampilan mengatasi masalah dan adaptasi sangat diperlukan untuk melampaui tantangan yang muncul di segala dimensi seorang individu baik fisik, kognitif, emosi, sosial, hingga spiritualitas. Selain itu pada masa remaja, setting interaksi individu mulai meluas tidak hanya di ranah keluarga, melainkan melibatkan dirinya sendiri, orang tua & keluarga, guru & sekolah, pertemanan, serta media sosial. Maka dari itu, memahami kesehatan mental remaja menjadi prioritas penting.

Sekolah dipilih karena setting ini adalah setting pertama perluasan jejaring sosial individu setelah setting keluarga. Di setting ini, individu tidak hanya akan menghadapi tempat baru (sekolah-pertetangga), namun juga orang baru, relasi baru (teman-guru), tantangan baru (dunia akademik dan dunia sosial), yang menuntut individu untuk adaptif terhadap berbagai tantangan, lingkungan dan peristiwa baru di kehidupannya. Jika berhasil dilampaui, individu akan memiliki pengetahuan dan keterampilan adaptif dalam kehidupan sebagai bagian dari proses pembelajarannya menjadi seorang individu yang diterima oleh dirinya sendiri maupun dunia sosialnya, namun jika gagal individu dapat menjadi terisolasi dari dunia sosial bahkan kehilangan kemampuan untuk belajar menghadapi tantangan saat ini dan selanjutnya. Dengan demikian, partisipan remaja di setting sekolah menjadi perhatian utama modul ini.

Psikoedukasi terkait literasi kesehatan mental di Indonesia sudah pernah dilakukan dan dilaporkan pada beberapa studi sebelumnya dengan beragam hasil. Hasil psikoedukasi daring (*online*) melalui grup whatsapp dengan media *power point* dan video yang diikuti oleh para remaja di salah satu kelurahan di Jakarta Timur menunjukkan adanya peningkatan literasi kesehatan mental [5]. Walau demikian, desain pengukuran tanpa melibatkan pengukuran *pre* dan *post* tindakan psikoedukasi dalam penelitian ini membuat sulit meyakini secara penuh bahwa perubahan literasi kesehatan mental itu akibat tindakan atautkah memang sedari awal sudah tinggi. Hasil yang berbeda dilaporkan oleh Rulangi dan Hastjarjo (2016) terkait psikoedukasi kesehatan mental melalui aplikasi di *smart phone* untuk para guru SMP. Hasilnya tidak ada perbedaan tingkat literasi kesehatan mental pada saat *pre* dan *post* tindakan. Beberapa kemungkinan dilaporkan oleh peneliti, salah satunya adalah tiadanya kontrol apakah para guru mempelajari aplikasi dengan sesuai prosedur dan adanya jeda waktu pengukuran yang mengancam validasi internal pengukuran [6]. Syafitri dan Rahmah (2021) yang melakukan psikoedukasi untuk membentuk konselor sebaya daring pada siswa SMA berhasil meningkatkan literasi kesehatan mental partisipan studinya [7]. Beragamnya temuan dari psikoedukasi peningkatan literasi kesehatan mental di Indonesia, mendorong peneliti untuk mencoba pendekatan penelitian tindakan berbasis partisipasi dalam penyusunan modul literasi kesehatan mental dan psikoedukasi.

2. METODE

2.1 Desain Penelitian

Desain pengabdian masyarakat yang dilaksanakan adalah penelitian tindakan berbasis partisipasi. Desain ini memberikan kesempatan pada partisipan untuk berperan aktif dalam tiap tahapan, sejak penentuan permasalahan, penjajakan pendapat, pengiraan awal, tindakan yang akan dilakukan bersama, pengiraan setelah tindakan berjalan, hingga penemuan masalah baru [8]. Studi ini akan berfokus pada tahap persiapan, yang meliputi asesmen awal bersama perwakilan guru dan peserta didik terkait isu di sekolah, serta komentar dan saran terhadap modul literasi yang akan dilaksanakan.

2.2 Partisipan Penelitian

Partisipan terdiri dari 7 tenaga pengajar dan 21 peserta didik sebagai perwakilan dari sekolah swasta yang berlokasi di Banten serta DKI Jakarta. Sekolah pertama yang menjadi partisipan merupakan 1 sekolah swasta anak berkebutuhan khusus untuk tingkat SMP dan SMA. Sekolah kedua merupakan sekolah swasta umum pada tingkat SMP, dan sekolah ketiga merupakan sekolah swasta umum pada tingkat SMA. Peserta didik yang ikut serta dalam kegiatan ini berasal dari sekolah pertama dan kedua. Pemilihan partisipan yang menjadi narasumber dalam proses diskusi didasarkan metode yang berbeda antara tenaga pengajar dan peserta didik. Guru yang ikut dalam proses diskusi didasarkan pada posisinya sebagai guru BK ataupun guru yang memiliki jabatan struktural, sedangkan peserta didik dipilih atas ketersediaannya mengikuti kegiatan modul secara keseluruhan dan memiliki ketertarikan pada isu kesehatan mental. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengamatan langsung dan diskusi kelompok terarah. Observasi dilakukan untuk mengamati kondisi dan suasana peserta didik selama proses diskusi berlangsung. Diskusi kelompok terarah dilakukan secara terpisah antara pihak tenaga pengajar dan peserta didik (dari kelas 1 SMP hingga 3 SMA). Tujuan diskusi kelompok terarah untuk menggali bagaimana karakteristik peserta, kondisi dari lingkungan sekolah (sosial dan infrastruktur), serta komentar atas modul yang akan dilaksanakan.

2.3 Proses Penelitian

Asesmen awal dilakukan sebanyak 3 kali pada tanggal 21 September, 14 Oktober, dan 19 Oktober 2022. Kegiatan ini dikoordinatori oleh tim dosen didampingi oleh tiga asisten yang merupakan mahasiswa semester 5 yang mendaftarkan diri sebagai asisten pada kegiatan ini. Asisten melakukan pencatatan sehingga memahami proses pengisian lembar observasi selama kegiatan diskusi kelompok terarah. Kegiatan diskusi kelompok terarah dilakukan selama 2 jam melalui ruang pertemuan virtual yang diizinkan para peserta untuk direkam sebagai bahan untuk pencatatan verbatim. Gambar 1 menunjukkan tahapan kegiatan tersebut.



Gambar 1. Tahapan kegiatan

2.4 Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis tematik dari hasil verbatim diskusi kelompok terarah. Kategorisasi akan dikelompokkan sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Peserta Didik

Tenaga pengajar menjelaskan bahwa peserta didiknya menunjukkan kemampuan dalam mengikuti mata pelajaran di sekolah dengan baik. Selain peduli perihal akademik (seperti pemahaman akan mata pelajaran dan nilai yang baik), mereka juga peduli akan isu sosial. Kepedulian ini terlihat lewat simpati dan empati yang diberikan kepada teman sebayanya yang memiliki isu-isu personal dan sosial yang mungkin mengganggu anak tersebut. Mereka bersemangat untuk mengenal satu sama lain dan menghargai sesama dengan latar belakang yang berbeda.

Menurut penyampaian peserta didik, teman-teman mereka menunjukkan karakteristik individu yang berada pada tahap belajar dan bermain. Banyak dari mereka yang menunjukkan keunggulan di bidang akademik dan suportif terhadap sesama. Meskipun mereka menunjukkan adanya dorongan untuk menjadi sosok yang lebih baik lewat dukungan positif dari antara teman mereka, peserta didik mengalami kendala terkait kehidupan sosial mereka. Tidak sedikit dari antara teman mereka yang menunjukkan tindakan memberontak akan nasihat tenaga pengajar dan menjatuhkan sesama untuk keuntungan pribadi. Kelompok peserta didik tersebut melakukannya lewat menyebarkan rumor fiktif negatif dari beberapa peserta didik yang akhirnya berdampak pada reputasi buruk dari peserta didik tersebut.

3.2 Isu yang Dialami

Secara keseluruhan, perubahan gaya belajar ke bentuk “*blended learning*” (gabungan antara pembelajaran luring dan daring) menimbulkan kendala baru pada proses pembelajaran. Kebutuhan pelaksanaan kegiatan belajar mengajar dalam gaya tertentu dari berbagai pihak berdampak pada tuntutan adaptasi yang sangat tinggi kepada tenaga pengajar untuk memberikan layanan pengajaran yang baik dalam kondisi yang kurang optimal bagi tenaga pengajar tersebut. Selain itu, tenaga pengajar juga dihadapkan beberapa isu yang timbul dari pandemi yang berdampak pada rendahnya kinerja dari peserta didik. Kendala ini kembali menuntut tenaga pengajar untuk lebih aktif dalam berkolaborasi dengan pihak guru bidang bimbingan konseling maupun pihak psikolog untuk meningkatkan kinerja peserta didik.

Peserta didik memiliki kendala utama pada perihal akademik dan perihal hubungan sosial dengan teman sebayanya. Pada perihal akademik, mereka memiliki kesulitan untuk memahami dan mengikuti beberapa mata pelajaran. Pada perihal hubungan sosial, isu kendali diri dari teman-teman mereka menyebabkan mereka merasa tidak nyaman terhadap perilaku yang ditunjukkan. Perilaku yang cenderung menolak untuk mengikuti tata tertib ataupun tindakan lainnya yang merugikan sesama menyebabkan peserta didik mengalami kesulitan untuk fokus dalam kegiatan belajar mengajar yang dilakukan di sekolah.

3.3 Langkah dalam Penanganan

Secara keseluruhan, hampir setiap sekolah sudah memiliki tenaga di bidang konseling, baik guru Bimbingan Konseling (BK) ataupun psikolog yang bertugas membimbing peserta didik dalam masalah yang dihadapi. Kegiatan konseling yang dilaksanakan dibagi menjadi 3, yakni bimbingan karir secara individu, konseling kelompok dengan anggota secara acak atau didasarkan kesamaan isu antar peserta didik, dan konsultasi. Konseling kelompok dilaksanakan dengan harapan mampu menjangkau peserta didik dalam skala yang lebih besar dibandingkan interaksi personal antara individu dan konselor. Konseling kelompok diharapkan dapat membantu peserta didik menghadapi isu secara lebih efektif lewat *sharing* yang dilakukan satu sama lain antar peserta didik. Hal terkait persiapan akademik dan karir dijalankan secara personal untuk memberikan bimbingan yang komprehensif terhadap peserta didik. Bila isu dirasa cukup personal dan memerlukan tenaga profesional, psikolog atau psikiater akan menemani peserta didik dalam proses konseling.

Terkait kendala akademik, peserta didik memiliki beberapa langkah yang diambil dalam menghadapinya. Terdapat peserta didik yang mencoba melihat penjelasan dari *youtube* hingga ada yang memilih untuk tidak memikirkan ataupun melakukan apa-apa terhadap masalah tersebut. Terkait isu terhadap teman sebayanya, peserta didik cenderung melakukan konfrontasi terhadap temannya dan mengajak diskusi terkait masalah yang mungkin dimiliki oleh peserta didik tersebut. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa beberapa peserta didik memilih untuk mendiamkan perilaku temannya, karena temannya cenderung menyebarkan rumor yang lebih buruk lagi ketika diajak konfrontasi dan diskusi.

3.4 Aset dan Program Sekolah

Tenaga pengajar mengungkapkan bahwa sekolah mampu membantu peserta didik dalam menyalurkan minat dan bakat lewat kegiatan tertentu dari sekolah ataupun ruang bagi peserta

didik untuk menyampaikan aspirasi dan kendala yang dimiliki. Sekolah menyediakan program akademik dan non-akademik yang dapat diikuti oleh seluruh peserta didik yang memiliki minat di program yang disediakan. Terkait penyampaian aspirasi dan kendala, sekolah menyediakan tenaga kesehatan mental untuk membantu peserta didik menghadapi isu yang sekiranya sulit untuk dihadapi oleh peserta didik sendiri. Tenaga kesehatan mental bekerja sama bersama peserta didik lewat konseling kelompok untuk mencoba memahami bagaimana suatu isu berdampak pada peserta didik dan langkah selanjutnya dalam penanganan dalam isu tersebut.

Serupa dengan penyampaian tenaga pengajar, peserta didik merasa sekolah sudah mampu memfasilitasi hampir seluruh kebutuhan yang dimiliki. Penyaluran bakat dan minat serta ruang terbuka rahasia mampu memberikan wadah bagi peserta didik untuk mengembangkan dirinya dengan lebih baik lagi dengan meminimalisir dampak dari isu yang sekiranya dihadapi oleh sekelompok peserta didik. Kehadiran tenaga pengajar yang suportif dan interaktif membuat peserta didik menjadi semakin terbuka terhadap hal-hal terkait akademik ataupun personal yang perlu disampaikan ke tenaga pengajar.

3.5 Hal yang Masih Perlu Ditingkatkan untuk Kepentingan Bersama

Tenaga pengajar menyampaikan bahwa peserta didik masih perlu belajar terkait manajemen waktu, motivasi diri, dan prokrastinasi dalam menjalankan tugas serta proyek yang diberikan. Ketidakseimbangan jumlah tenaga pengajar dan peserta didik berdampak pada hambatan dalam menjangkau secara detil untuk anak-anak tertentu. Proses konseling kelompok membawa topik yang relevan secara mayoritas peserta didik, sehingga topik-topik seperti kejenuhan, masalah pribadi yang spesifik, dan lainnya tidak terjangkau dalam program yang sudah ada.

Peserta didik merasa faktor diri merupakan hal yang masih perlu ditingkatkan, seperti kesulitan untuk mengekspresikan hal yang dipikirkan atau dirasakan, keterampilan berbicara di depan umum, maupun kesulitan dalam mengidentifikasi hal yang dibutuhkan. Selain aspek pribadi, hal yang diharapkan untuk ditingkatkan ialah penambahan durasi jam pelajaran BK. Peserta didik merasa materi pembahasan yang relevan mampu membantu peserta didik dalam mendapatkan *insight* dari permasalahan sehari-hari maupun topik terkait persiapan karir. Terkait ekstrakurikuler, peserta didik berharap dapat menghadirkan ekstrakurikuler lainnya dan menambah durasi kegiatan ekstrakurikuler tersebut. Hal lain yang disampaikan ialah mengadakan *book week*, yakni program membaca buku dengan harapan dapat mengeksplorasi ilmu baru yang sebelumnya tidak menjadi materi utama di kelas. Program OSIS juga dinilai belum dapat dilaksanakan semuanya.

3.6 Preferensi terkait Proses Evaluasi Program

Kuesioner dirasa mampu untuk dipahami oleh peserta didik, dengan pertimbangan bahwa bila digunakan skala Likert, maka perlu disediakan jawaban netral. Penggunaan wawancara dan observasi juga dirasa relevan untuk mendapatkan gambaran evaluasi yang komprehensif. Sekelompok peserta didik menolak bentuk evaluasi seperti tes, karena dirasa seperti menjalani ujian. Bentuk evaluasi seperti *journaling* dan pencatatan tentang apa yang sudah dipelajari juga dianggap cocok tanpa terlalu membebani peserta didik. Sesi berdiskusi (*ngobrol*) juga menjadi pilihan yang cukup dominan menurut peserta didik. Ada pula yang mengusulkan untuk membuat proyek seperti video ataupun musik.

3.7 Ketertarikan dan Keterlibatan pada Modul oleh Peserta Didik

Seluruh peserta didik terlihat antusias dalam mengikuti dan terlibat dalam kegiatan ini. Terdapat beberapa peserta didik yang tertarik dalam proses persiapan, seperti menyesuaikan tampilan modul dengan peserta lainnya maupun persiapan modul secara keseluruhan demi memudahkan peserta untuk memahami isi modul. Selain tahap persiapan, peserta didik ada yang tertarik dalam proses pelaksanaan, seperti menjadi pembicara, pengamat, dan peserta. Beberapa dari peserta didik yang merasa kurang percaya diri menjadi pembicara memilih menjadi pengamat dan peserta, sehingga mereka bisa mengikuti prosesnya sambil belajar mengenai isi modul tanpa

merasa kesulitan dalam menyampaikan materi. Pada tahap lanjutan, sejumlah peserta menginginkan keterlibatan di bidang konseling sebaya agar teman-teman yang tidak berkesempatan untuk mengikuti modul juga dapat menerima dampak positif yang sama.

3.8 Manfaat Modul terhadap Diri Sendiri dan Orang Lain Menurut Peserta Didik

Modul yang diikuti dianggap mampu memfasilitasi peserta didik untuk belajar mengenai pengembangan diri, seperti belajar untuk mengendalikan emosi, bertanggung jawab atas diri sendiri, melatih mengekspresikan pikiran dan perasaan, serta menambah wawasan terkait isu kesehatan mental. Peserta didik menyampaikan juga ketertarikannya terkait proses konseling, sehingga pemahaman akan modul ini dapat membantu dia menjadi “berkat” bagi orang lain lewat menyediakan waktu dan menjadi sosok pendengar yang baik bagi sesama.

3.9 Pemilihan Modul

Peserta didik diberikan beberapa pilihan terkait modul literasi dasar kesehatan mental yang ditawarkan dan mereka berhak untuk memilih modul yang menarik untuk mereka ikuti, dengan hasil akhir pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Isi Modul

Nama Modul	Jumlah Pemilih
Memahami kondisi kesehatan mental (Tidak memiliki masalah, distress, gangguan mental; <i>Distress</i> ; Masalah kesehatan mental; dan Gangguan mental)	6
Memahami kekuatan dan kelemahanku	4
Mengetahui pengaruh sosial, kasih sayang, dan pertemanan	4
Memahami persepsi emosi dan respon terhadap emosiku	4
Memahami gaya hidupku (bagaimana aku makan, tidur, fisiologis, olah raga, dan persepsi gambaran tubuhku)	3
Memahami tahap perkembangan (remaja)	3
Memahami keluarga, pertemanan, dan idolaku	3
Bagaimana menghadapi tekanan akademik (sekolah)	3
Mengetahui stresorku	2
Diri <i>online</i> dan <i>offline</i>	1
Bagaimana menyikapi sosial media	1
Fakta dan mitos terkait gangguan mental	1
Apa itu gangguan mental, siapa yang berhak untuk melakukan diagnosis, siapa dan apa yang bisa dilakukan untuk mengintervensi gangguan kesehatan mental diriku?	1
Mengetahui stigma publik dan stigma diri	1
Mengidentifikasi layanan bantuan formal dan menjadi klien yang berdaya	1
Membangun komunikasi dengan guruku	1
Perjalanan spiritualitas diriku	1

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan asesmen yang dilakukan, beberapa isu utama yang dihadapi oleh tenaga pengajar dan peserta didik antara lain: perubahan gaya pembelajaran, kesulitan dalam mata pelajaran tertentu, dan isu personal peserta didik seperti keluarga dan pertemanan. Dalam menghadapi isu-isu tersebut, sekolah sudah memiliki aset yang dapat membantu meminimalisir dampak dari kendala yang dialami meskipun belum mampu sepenuhnya ditangani. Proses konseling yang disediakan bagi peserta didik cukup membantu beberapa kendala yang dialami. Hal ini sesuai dengan temuan Nurramdhani dan Muyana (2022) bahwa program Bimbingan Konseling (BK) dapat membantu meningkatkan hasil belajar dan mutu peserta didik lewat kegiatan seperti peningkatan rasa percaya diri, peningkatan kreativitas, pengenalan potensi diri,

maupun layanan khusus yang dapat diberikan secara personal dalam membahas topik tertentu dalam kegiatan konseling [9]. Efektivitas dari konseling yang diberikan sekolah relatif kurang memadai karena peserta didik masih dituntut untuk menerapkan langkah penanganan pribadi terhadap masalah tertentu. Kepadatan agenda akademik berdampak pada kurangnya perhatian terhadap isu personal yang belum diangkat pada proses konseling kelompok yang dilakukan secara berkala. Untuk ke depannya, sekolah perlu menyesuaikan agenda akademik untuk menyediakan cukup waktu dan ruang untuk berfokus pada kesehatan mental peserta didik. Pemahaman akan kesehatan mental yang memadai (sebagai contoh, mengenali gangguan mental dalam suatu konteks) cenderung memiliki pencarian pertolongan dan preferensi penanganan yang lebih baik (Wright *et al.*, 2007; dalam Jorm, 2012) [10]. Program yang sudah ada maupun yang akan diterapkan ke depannya diharapkan mampu membekali peserta didik secara lebih baik lagi.

Psikoedukasi ini bertujuan untuk menyiapkan peserta didik agar mereka mampu menyikapi isu yang dialami dengan tepat. Peserta didik juga perlu dibekali tentang pemahaman akan kapan mereka perlu mencari bantuan dari tenaga profesional ataupun paham cara mengekspresikan pikiran dan perasaan terhadap orang sekitarnya dengan tepat. Berdasarkan pemilihan modul yang disediakan, modul yang paling banyak dipilih oleh peserta didik yakni “Memahami kondisi kesehatan mental”, “Memahami kekuatan dan kelemahanku”, “Mengetahui pengaruh sosial, kasih sayang, dan pertemanan”, dan “Memahami persepsi emosi dan respon terhadap emosiku”.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. (2019, Juni 8). *Mental disorders*. Diunduh dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- [2] Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 (*Laporan penelitian tidak terpublikasi*). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- [3] World Health Organization. (2022, Maret 2). *Covid-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Diunduh dari: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- [4] Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2022). *Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report*. Center for Reproductive Health.
- [5] Wahyuni, E., & Fitri, S. (2002). Peningkatan literasi kesehatan mental remaja selama pandemi COVID-19 melalui psikoedukasi daring. *Caradde: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(3), 393-398. DOI: <https://doi.org/10.31960/caradde.v4i3.1201>
- [6] Rulangi, R., & Hastjarjo, T.D. 2016. Psikoedukasi “IKESMEN” untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa pada guru. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology*, 2(1), 47-59. <http://dx.doi.org/10.22146/gamajpp.32318>
- [7] Syafitri, D.U., & Rahmah, L. 2021. Pelatihan konselor sebaya daring untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa di SMA Islam XY Semarang. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology*, 7(1), 39-54. <http://dx.doi.org/10.22146/gamajpp.62299>
- [8] Prawitasari, J.E. 2011. *Psikologi Klinis: Pengantar Terapan Mikro & Makro*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- [9] Nurramdhani, H. & Muyana, S. (2022). Peran guru bimbingan dan konseling dalam

meningkatkan kesuksesan belajar siswa di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Ahmad Dahlan*, 2, 1714-1723.

[10] Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>