

## EDUKASI DAN SKRINING SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI PANTI ASUHAN

Lina Ema Purwanti<sup>1\*</sup>, Hery Ernawati<sup>2</sup>, Filia Icha Sukamto<sup>3</sup>, Metti Verawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup>Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia

<sup>3</sup>D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia  
[emapurwantilina@umpo.ac.id](mailto:emapurwantilina@umpo.ac.id)

---

### ABSTRAK

---

**Abstrak:** Remaja merupakan masa pertumbuhan fisik, psikologis, dan intelektual yang pesat. Di Indonesia, gangguan mental pada remaja merupakan masalah penting karena tidak hanya mempengaruhi kesehatan generasi sekarang tetapi juga kesehatan mereka saat dewasa. Remaja yang tinggal di panti asuhan berisiko mengalami masalah kesehatan mental. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bekerja sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Panti Asuhan Muhammadiyah Babadan Ponorogo melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini dan peningkatan pengetahuan remaja di panti asuhan tentang kesehatan mental. Metode yang digunakan adalah skrining kepada 38 remaja penghuni panti asuhan dengan membagikan kuesioner *Self Reporting Questionnaire 20* versi Indonesia. Kegiatan evaluasi pengetahuan dilakukan dengan membagikan kuesioner tentang kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah edukasi. Terdapat peningkatan pengetahuan kesehatan mental remaja sebanyak 45% dan hasil skrining menunjukkan 46% berisiko mengalami gangguan mental. Perlu penanganan serius terhadap kesehatan mental remaja di panti asuhan dengan pemberian bimbingan dan konseling untuk menjalin komunikasi antara remaja dengan pengasuh sebagai pengganti orang tua.

**Kata Kunci:** Edukasi; Skrining; Kesehatan Mental; Remaja; Panti Asuhan.

**Abstract:** Adolescence is a period of rapid physical, psychological, and intellectual growth. In Indonesia, mental disorders in adolescents are an essential problem because they affect not only the health of the current generation but also their health as adults. Adolescents living in orphanages are at risk of experiencing mental health problems. The Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Ponorogo, in collaboration with the Muhammadiyah Babadan Ponorogo Orphanage Social Welfare Institution, conducted community service activities aimed at conducting early detection and increasing the knowledge of adolescents in orphanages about mental health. The method screened 38 orphanage adolescents using the Indonesian version of the *Self Reporting Questionnaire 20* questionnaire. Knowledge evaluation activities were conducted by giving questionnaires about adolescent mental health before and after education. There was an increase in adolescent mental health knowledge of 45%, and the screening results showed that 46% were at risk of experiencing mental disorders. Serious handling of adolescent mental health in orphanages is needed by providing guidance and counseling to establish communication between adolescents and caregivers as substitute parents.

**Keywords:** Education; Screening; Mental Health; Adolescents; Orphanages.



#### Article History:

Received: 06-11-2024

Revised : 06-12-2024

Accepted: 17-12-2024

Online : 01-02-2025



This is an open access article under the  
[CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa yang unik dan formatif. Hal ini menjadikan remaja lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental karena mengalami perubahan fisik, emosional, sosial, pelecehan, atau kekerasan (WHO, 2021b). Mental yang sehat adalah keadaan di mana seseorang menghargai kemampuannya, dapat mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja produktif dan berguna, serta dapat berkontribusi bagi komunitasnya (WHO, 2021a). Remaja membutuhkan dukungan untuk pembelajaran sosioemosional dan psikologis, perlindungan dari tantangan, dan akses ke layanan kesehatan mental (Scheiner et al., 2022). Gangguan emosi, perilaku, psikosis, bunuh diri dan menyakiti diri sendiri, serta perilaku berisiko adalah gangguan kesehatan mental yang sering muncul pada masa remaja (Farley, 2020). Masalah psikologi pada remaja merupakan beban bagi individu, keluarga, dan lingkungan sosial yang dapat meluas sepanjang kehidupan (Fusar-Poli et al., 2024). Kenyataannya hal ini masih sering diabaikan. Masalah kesehatan pada generasi muda masih sulit dideteksi, diobati, dan ditindaklanjuti. Untuk itu, upaya deteksi dini dan edukasi perlu dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap gangguan kesehatan mental yang membahayakan (Ayuso et al., 2023). Upaya ini dapat bersifat internal yaitu berasal dari diri remaja itu sendiri, dengan berpikir positif dan meningkatkan kepercayaan diri melalui efikasi diri. Faktor dari luar adalah lingkungan dalam hal ini teman sebaya dan dukungan keluarga yang positif (Kirkbride et al., 2024).

Prevalensi penyakit mental terjadi pada kelompok usia 17 sampai 19 tahun, yang mana 23,3 persen memperkirakan adanya gangguan kesehatan mental (Scheiner et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di kalangan remaja masih lebih parah dibandingkan sebelum pandemi (Brandt et al., 2022). Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional Indonesia tahun 2022, menunjukkan bahwa 15,5 juta (34,9 persen) remaja mengalami masalah mental dan 2,45 juta (5,5 persen) remaja mengalami gangguan mental (Wahdi et al., 2023). Namun, hanya 2,6 persen yang mengakses layanan konseling, baik emosi maupun perilaku. Depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku merupakan masalah mental yang sering muncul di kalangan remaja. Bunuh diri merupakan penyebab utama kematian pada kelompok usia 15-29 tahun (Wilujeng et al., 2023). Satu dari tiga remaja Indonesia mengalami masalah kesehatan mental, menurut survei kesehatan mental nasional pertama yang melacak jumlah kejadian gangguan mental pada remaja berusia 10 hingga 17 tahun di Indonesia. Selain itu, satu dari dua puluh remaja Indonesia juga mengalami gangguan mental dalam waktu 12 bulan.

Sesuai pedoman *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edition The Fifth* (DSM-5), yang berfungsi sebagai panduan penegakan diagnosis gangguan mental di Indonesia, angka tersebut setara dengan 15,5 juta remaja dan 2,45 juta remaja yang terdiagnosis mengalami gangguan

mental (Brandt et al., 2022). Kemudian, survei tersebut juga menemukan bahwa hanya 2,6 persen remaja yang memiliki masalah kesehatan mental yang memanfaatkan fasilitas kesehatan mental atau konseling untuk membantu mereka mengatasi masalah emosi dan perilaku dalam kurun waktu 12 bulan (Tarmizi, 2023). Kasus bunuh diri pada remaja di Indonesia tercatat sebanyak 585 kasus terhitung sejak Januari – Juni 2023, dan Jawa Timur menduduki peringkat kedua setelah Jawa Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 107 (Muhamad, 2023). Di Ponorogo, kasus terkait kesehatan jiwa di 21 kecamatan pada tahun 2021 sebanyak 1162 kasus dan meningkat menjadi 1530 kasus (DinKes Ponorogo, 2022).

Hasil dari identifikasi masalah yang dilakukan antara tim pengabdian masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan pengelola LKSA Payamuba Ponorogo didapatkan data bahwa terdapat remaja yang mengalami gangguan belajar dan cenderung menyendiri, kurang mampu bersosialisasi dengan teman sebaya. Kondisi ini menjadi perhatian khusus dari pihak pengelola LKSA Payamuba Ponorogo. Sehingga di sepakati akan dilakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental serta dilakukan skrining kesehatan mental remaja agar bisa terdeteksi remaja yang memiliki resiko mengalami gangguan kesehatan mental.

Lingkungan panti asuhan merupakan tempat yang sangat rawan terjadi gangguan kesehatan mental. Di Ponorogo terdapat 59 panti asuhan yang telah memiliki izin beroperasi (Hartono, 2022). Kondisi keluarga yang terpisah, jauh dari keluarga, dan penggunaan media social, semuanya berkontribusi terhadap masalah psikologi pada remaja (Yuhana et al., 2023). Selain itu, isolasi sosial, stigma, diskriminasi, kesulitan dalam pendidikan, dan penyakit fisik semuanya terkait dengan gangguan mental remaja (Brandt et al., 2022).

Masalah kesehatan mental dapat mengganggu perkembangan sosial, kognitif, dan emosional remaja (Prizeman et al., 2023). Hal ini dapat berdampak pada kematian. Bunuh diri di kalangan remaja menyumbang sepertiga dari seluruh kasus bunuh diri di seluruh dunia dan merupakan alasan kematian tertinggi kedua di antara remaja (Thompson et al., 2020). Masalah kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti konflik keluarga (Fellmann, 2023), hilangnya persahabatan atau koneksi, keluarga yang mendukung *bullying* (Migliorini et al., 2022), pelecehan seksual, dan kekerasan terhadap anak oleh orang tua. Remaja lebih mungkin mengalami dampak buruk pada kesehatan mentalnya jika mereka terpapar lebih banyak faktor risiko (Octavius et al., 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi pada remaja yang tinggal di panti asuhan LKSA Payamuba Ponorogo sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai Kesehatan mental serta untuk melakukan skrining Kesehatan mental remaja yang tinggal di panti asuhan, sehingga dapat dilakukan deteksi sedini mungkin jika ada

remaja yang beresiko mengalami gangguan mental agar segera mendapatkan penanganan yang tepat.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di LKSA (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak) Payamuba Kabupaten Ponorogo. Lembaga ini merupakan salah satu rumah peduli yatim piatu di bawah naungan Pemimpin Cabang Muhammadiyah (PCM) Kecamatan Babadan. LKSA Payamuda beralamat di Dusun Dua, Bareng, Kec. Babadan, Daerah Ponorogo, Jawa Timur 63491. LKSA ini dahulunya bernama Panti Asuhan Yatim Piatu Muhammadiyah, dengan jumlah penghuni panti asuhan sebanyak 28 remaja, dan pengasuh 9 orang.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberian edukasi dan skrining kesehatan mental remaja. Edukasi diberikan menggunakan media *powerpoint* dengan jumlah pembicara sebanyak 3 orang, dengan topik kesehatan mental remaja, gangguan Kesehatan mental remaja, serta pencegahan dan penatalaksanaan kegawatdaruratan Kesehatan mental remaja. Sasaran edukasi adalah seluruh remaja yang tinggal di panti asuhan beserta pengasuh. Kuesioner untuk kegiatan edukasi berupa kuesioner pengetahuan Kesehatan mental remaja dibuat sendiri oleh tim, yang dibagikan kepada remaja sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Sedangkan untuk skrining Kesehatan mental remaja digunakan kuesioner *Self Reporting Questionnaire 20* versi Bahasa Indonesia yang sudah baku dari WHO, dengan cara membagikan kepada remaja sebelum dilakukan edukasi.

Pada tahap pra pelaksanaan, tim pengabdian Masyarakat melakukan kegiatan berupa: (1) Identifikasi permasalahan di lingkungan pengasuhan panti asuhan. Tahap ini dilakukan oleh tim bersama pengasuh panti asuhan; (2) Koordinasi dilaksanakan pada tanggal 30 April dan 3 Mei 2024 yang dihadiri oleh pengurus panti asuhan. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan sosialisasi tentang rencana kegiatan skrining dan edukasi serta penentuan sasaran kegiatan; dan (3) Menyusun materi muatan edukasi dan instrumen yang digunakan dalam kegiatan. Pada tahap pelaksanaan, terdapat dua kegiatan yang dilakukan tim.

Pertama adalah melakukan edukasi. Materi edukasi yang disampaikan berbasis pada kesehatan mental yang terjadi pada remaja yang terdiri dari (1) Konsep dasar-dasar kesehatan mental pada remaja; (2) Macam-macam gangguan kesehatan mental pada remaja; dan (3) Kedaruratan Gangguan Kesehatan Mental dan Pencegahan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja. Target yang diinginkan adalah peningkatan pengetahuan remaja penghuni panti asuhan tentang kesehatan mental remaja. Sebelum pelaksanaan edukasi, dilakukan pre-test pengetahuan dan setelah edukasi dilakukan post-test.

Kedua adalah melakukan skrining kesehatan mental remaja. Instrumen skrining yang akan digunakan adalah *Self Reporting Questionnaire 20* yang dikembangkan oleh WHO versi Bahasa Indonesia. Instrumen ini bertujuan untuk mengetahui kesehatan mental dan mendeteksi adanya gejala gangguan mental pada remaja. Sasaran eksternal yang akan dicapai pada skrining ini adalah untuk mengetahui status kesehatan mental remaja penghuni panti asuhan di Payamuba Kabupaten Ponorogo. Sedangkan pada tahap evaluasi, dilakukan kegiatan analisis pengetahuan yang dilakukan selama pre dan post edukasi serta skrining pada penghuni panti asuhan. Selanjutnya hasil tersebut disampaikan kepada pengelola panti asuhan untuk dilakukan perencanaan tindak lanjut, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di LKSA Payamuba Kabupaten Ponorogo

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

Pengabdian Kepada Masyarakat ini terselenggara atas kerjasama antara Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Payamuba Ponorogo. Pada tahap pra pelaksanaan, kegiatan yang dilakukan berupa (1) Identifikasi permasalahan di lingkungan pengasuhan panti asuhan. Tahap ini dilakukan oleh tim bersama pengasuh panti asuhan. Hasil identifikasi masalah diperoleh bahwa terdapat remaja yang mengalami gangguan belajar dan cenderung menyendiri. Maka dari itu tim setuju dengan pilihan tema kesehatan mental remaja. Metode yang digunakan adalah skrining dan edukasi; (2) Koordinasi dilaksanakan pada tanggal 30 April dan 3 Mei 2024 yang dihadiri oleh pengurus panti asuhan. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan sosialisasi tentang rencana kegiatan skrining dan edukasi serta penentuan sasaran kegiatan; dan (3) Menyusun materi muatan edukasi dan instrumen yang digunakan dalam kegiatan. Hasil pembahasan dari tim pengabdian yaitu, terdapat tiga materi yang akan disampaikan yaitu, kesehatan mental remaja, gangguan Kesehatan mental remaja, serta pencegahan dan penatalaksanaan kegawatdaruratan Kesehatan mental remaja. Materi ini disusun berdasarkan keunggulan program studi yaitu tentang kegawatdaruratan. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan pengabdian masyarakat ini pada tanggal 5 Mei 2024 mulai pukul 08.00 sampai dengan

pukul 12.00 WIB. Adapun dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat sebagaimana pada Gambar 2, Gambar 3, Gambar 4 dan Gambar 5.



**Gambar 2.** Pengisian kuesioner pengetahuan pra edukasi



**Gambar 3.** Pengisian kuesioner pengetahuan post edukasi



**Gambar 4.** Skrining



**Gambar 5.** Penyampaian materi edukasi kesehatan mental remaja

Pada kegiatan pelaksanaan kegiatan pengabdian, dimulai dengan adanya pembukaan yang diisi sambutan dari ketua LKSA Payamudan dan ketua tim pengabdian Masyarakat FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan dilanjutkan dengan kegiatan pemberian edukasi serta skrining kesehatan mental remaja. Sebelum dilakukan edukasi, remaja diminta mengisi kuesioner tentang pengetahuan dan skrining kesehatan mental, dilanjut dengan pemberian edukasi oleh 3 pemateri yaitu (1) Konsep dasar-dasar kesehatan mental pada remaja yang disampaikan oleh Lina Ema Purwanti. Memuat materi tentang draft Dasar-dasar kesehatan mental pada remaja; (2) Macam-macam gangguan kesehatan mental pada remaja yang disampaikan oleh Hery Ernawati. Materi ini berisi tentang penjelasan berbagai jenis gangguan kesehatan mental yang terjadi pada remaja; dan (3) Kedaruratan Gangguan Kesehatan Mental dan Pencegahan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja yang disampaikan oleh Filia Icha Sukamto. Materi ini mengedukasi tentang dampak gangguan terhadap kesehatan mental jiwa remaja. Pelaksanaan edukasi juga melibatkan mahasiswa sebagai moderator dan fasilitator. Target yang diinginkan adalah peningkatan pengetahuan remaja penghuni panti asuhan tentang kesehatan

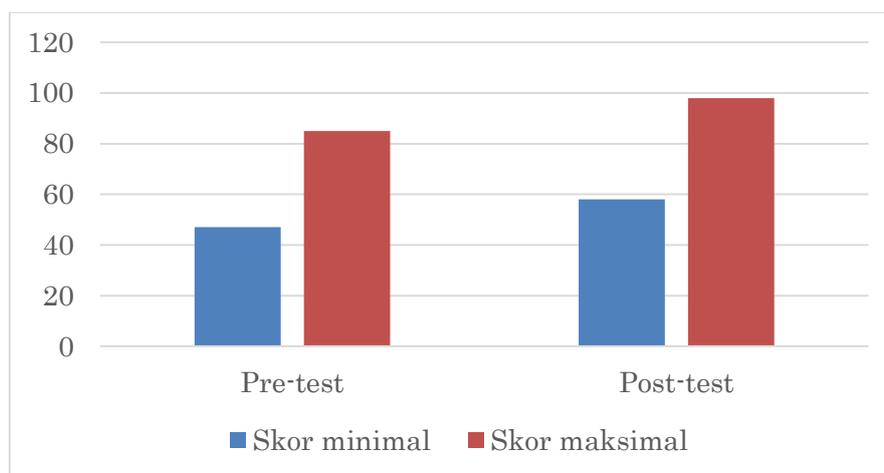
mental remaja dan yang terakhir adalah pengisian kuesioner tentang pengetahuan setelah diberikan edukasi. Pada saat pemberian materi, suasana sangat kondusif, remaja dan pengasuh LKSA Payamuba mendengarkan materi dengan tenang dan tertib. Setiap selesai pemberian materi, disediakan waktu untuk kegiatan tanya jawab untuk memberi kesempatan kepada remaja menanyakan hal yang belum dipahami/dimengerti, dan remaja sangat antusias untuk bertanya kepada pemateri. Pada tahap evaluasi, data hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pengolahan menunjukkan bahwa usia remaja yang terbanyak pada usia 15 tahun (Tabel 1), berjenis kelamin Perempuan (Tabel 2). Sedangkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental remaja terjadi peningkatan sebesar 45% (gambar 6), dan sejumlah 46,4% berisiko mengalami gangguan kesehatan mental (Tabel 3).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Peserta Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n=28)	%
14	5	18.5
15	9	32
16	8	28.5
17	4	14
18	2	7
Jumlah	28	100

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengabdian Masyarakat Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n=28)	%
Laki-laki	7	45.9
Perempuan	21	54.1
Jumlah	28	100



**Gambar 6.** Skor pengetahuan remaja sebelum dan sesudah edukasi

**Tabel 3.** Hasil skrining remaja

<b>Kategori Gangguan Mental</b>	<b>Frekuensi (n=28)</b>	<b>%</b>
Berisiko	13	46.4
Tidak ada risiko	15	53.6
Total	28	100

## 2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa skrining dan edukasi tentang kesehatan mental mempunyai relevansi dengan kebutuhan masyarakat saat ini. Faktor pendukung pelaksanaan program pengabdian antara lain (1) adanya peran serta mitra aktif dalam pemberian fasilitas tempat pelaksanaan; dan (2) adanya minat dan antusias peserta pada saat kegiatan berlangsung untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan mental pada remaja. Karakteristik yang dianalisis pada kegiatan ini adalah usia, jenis kelamin, pengetahuan dan hasil skrining kesehatan mental remaja. Gambaran Karakteristik Remaja penghuni panti asuhan Asuhan yang mengikuti edukasi dan skrining sebagian besar berusia 15 tahun, jenis kelamin perempuan dan 13 orang berisiko mengalami gangguan mental. Gambaran pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan skor meskipun tidak signifikan.

Usia remaja 11 – 16 tahun merupakan masa yang rentan terhadap kesehatan mental (Barauskienė et al., 2023). Pada tahap ini, kematangan usia, peningkatan plastisitas otak, dan perubahan perilaku termasuk peningkatan kemandirian dan perhatian terhadap hubungan dengan teman sebaya (Sisk & Gee, 2022). Masa remaja juga merupakan waktu puncak timbulnya psikopatologi akibat pengalaman hidup yang penuh tekanan (Sydnor et al., 2021). Banyak remaja yang mengalami penurunan konsep diri dan peningkatan kecemasan serta depresi yang terkait dengan transformasi dan perubahan fisiologis ataupun psikososial. Lingkungan sekolah dan keluarga memainkan peran penting dalam menghadapi kondisi tersebut (Povey et al., 2022). Dampak yang mungkin terjadi pada kesehatan mental remaja meningkat seiring dengan jumlah faktor risiko yang mereka hadapi (WHO, 2021b). Kesulitan, tekanan teman sebaya, dan eksplorasi identitas adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres selama masa remaja (Awalia et al., 2023). Kesenjangan antara realitas kehidupan remaja dan persepsi atau aspirasi mereka untuk masa depan dapat diperburuk oleh norma gender dan pengaruh media (Popat & Tarrant, 2023), hubungan dengan teman sebaya (Guo, 2022). Kasus ini termasuk remaja yang hamil, orang tua remaja, pernikahan dini atau paksa; remaja dari latar belakang etnis atau seksual minoritas; remaja yang tinggal di lingkungan yang rapuh; remaja dengan penyakit kronis; remaja dengan perilaku sosial; remaja dengan disabilitas intelektual; dan remaja dari kelompok diskriminatif lainnya (WHO, 2021b). Ada beberapa bahaya akibat gangguan kesehatan mental, termasuk masalah sosial ekonomi yang serius, pola asuh yang ketat,

dan kekerasan, khususnya kekerasan seksual dan perundungan (Vishwakarma, 2023).

Gender merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gangguan mental pada usia remaja (Campbell et al., 2021). Selama masa remaja dan sepanjang hidup mereka, anak perempuan memiliki kemungkinan 1,5–2 kali lebih besar mengalami depresi daripada laki-laki (UNICEF, 2022). Hal ini karena anak perempuan memiliki fobia sosial yang lebih signifikan, yang terkait dengan kekerasan dalam keluarga, masa kanak-kanak, dan fisik. Gangguan social yang sering muncul adalah perilaku terkekang, sehingga meningkatkan kejadian gangguan sosial pada anak perempuan (Meng, 2023). Penanganan kesehatan mental antara remaja laki-laki dan perempuan berbeda karena remaja laki-laki cenderung mengabaikan masalah sebagai strategi untuk mengatasi masalah sedangkan remaja perempuan lebih mencari dukungan melalui keluarga, sekolah, atau teman sebaya (Fleming et al., 2024).

Pendidikan tentang kesehatan mental pada remaja penting untuk meningkatkan kepedulian, memenuhi kebutuhan pengetahuan tentang kesehatan mental mereka. Faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap kesehatan mental remaja meliputi interaksi sosial, lingkungan keluarga, dan kerentanan individu. Perkembangan mental remaja dipengaruhi secara negatif oleh unsur-unsur yang tidak menguntungkan seperti sifat perfeksionisme yang berlebihan, efikasi diri yang rendah, dan harga diri yang rendah (Lin & Guo, 2024). Memahami masalah kesehatan mental sangat penting untuk menjaga kesehatan kognitif, yang terkait dengan pola pikir dan mekanisme koping seseorang saat menghadapi penyakit mental.

Promosi kesehatan mental remaja saat ini lebih pada pengembangan keterampilan dan kemampuan yang diperlukan. Peningkatan partisipasi remaja dalam hal kesehatan mental ditekankan pada pemberdayaan individu dan kelompok dalam membangun kapasitas, pengetahuan, dan sumber daya (Colizzi et al., 2020). Promosi kesehatan mental berbeda dari kesehatan fisik dalam dua aspek: ketahanan dan kekuatan (Santre, 2022). Deteksi dini dan perhatian terhadap kesehatan mental remaja kemungkinan memberikan manfaat langsung terhadap peningkatan kapasitas remaja untuk menangani stres (Clayton et al., 2023). Setiap orang memiliki kepentingan dalam mempromosikan kesehatan mental, termasuk orang tua, wali, teman, teman sekelas, komunitas, sekolah, dan remaja. Strategi paling proaktif untuk mencegah penyakit dan gangguan mental baik sekarang maupun di masa mendatang adalah mempromosikan kesehatan mental remaja.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat di LKSA Payamuba Ponorogo ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan remaja panti tentang kesehatan mental remaja setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media *powerpoint* sebesar 45%, dan ditemukannya remaja yang beresiko mengalami gangguan kesehatan mental sebanyak 46%. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat tersebut, maka perlu dibentuk tim bimbingan dan penyuluhan oleh panti asuhan dan melakukan kegiatan penyuluhan secara rutin sebagai bentuk pendampingan dan penyambung komunikasi dengan pengasuh remaja penghuni panti asuhan. Program pengabdian kepada masyarakat ini dapat ditindaklanjuti melalui kerjasama dengan mitra lain atau pihak lain di luar lembaga yang ada di Kabupaten Ponorogo, untuk menambah wawasan tentang kesehatan mental dan deteksi dini.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Payamuba Ponorogo atas kerjasamanya serta fasilitas yang telah diberikan sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Awalia, P., Syah, E. F., Ali, L. S., Bashori, M. H., & Azizi, A. S. (2023). Factors Causing The Decrease Of Mental Helath Among Adolescent. *The 1st International Conference On Guidance And Counseling "Enterpreurship In Global Counseling,"* 1(1). [www.icgc.unesa.ac.id](http://www.icgc.unesa.ac.id)
- Brandt, L., Liu, S., Heim, C., & Heinz, A. (2022). The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. *Translational Psychiatry, 12*(1), 398. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02178-4>
- Campbell, O. L. K., Bann, D., & Patalay, P. (2021). The gender gap in adolescent mental health: A cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. *SSM - Population Health, 13*(January), 100742. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100742>
- Clayton, S.; Manning, C.M.; Krygsman, K.; Speiser, M. (2023). Mental Health and Our Changing Climate Report - ecoAmerica. *APA & EcoAmerica*. <https://ecoamerica.org/mental-health-and-our-changing-climate-2021-edition/>
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care? *International Journal of Mental Health Systems, 14*(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>
- DinKes Ponorogo, K. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten ponorogo 2022*. <http://p2k.unhamzah.ac.id/>
- Farley, H. R. (2020). Assessing mental health in vulnerable adolescents. *Nursing, 50*(10), 48–53. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000697168.39814.93>
- Fellmann, L. (2023). Effects of family interventions on interpersonal conflicts: A network perspective. *Journal of Social Work, 23*(3), 548–566. <https://doi.org/10.1177/14680173221144552>

- Fleming, T., Crengle, S., Peiris-John, R., Ball, J., Fortune, S., Yao, E. S., Lindsay Latimer, C., Veukiso-Ulugia, A., & Clark, T. C. (2024). Priority actions for improving population youth mental health: An equity framework for Aotearoa New Zealand. *Mental Health & Prevention, 34*, 200340. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2024.200340>
- Fusar-Poli, P., Estradé, A., Esposito, C. M., Rosfort, R., Basadonne, I., Mancini, M., Stanghellini, G., Otaiku, J., Olanrele, O., Allen, L., Lamba, M., Alaso, C., Ieri, J., Atieno, M., Oluoch, Y., Ileri, P., Tembo, E., Phiri, I. Z., Nkhoma, D., ... Maj, M. (2024). The lived experience of mental disorders in adolescents: a bottom-up review co-designed, co-conducted and co-written by experts by experience and academics. *World Psychiatry, 23*(2), 191–208. <https://doi.org/10.1002/wps.21189>
- Guo, Y. (2022). *The Impact of Media on Adolescents' Perceptions of Gender Roles* (pp. 2874–2882). Atlantis Press SARL. [https://doi.org/10.2991/978-2-494069-31-2\\_338](https://doi.org/10.2991/978-2-494069-31-2_338)
- Hartono, M. (2022). *Dinsos P3A Pastikan 59 Panti Asuhan di Ponorogo Miliki Izin Operasional*. Koranmemo.Com. <https://www.koranmemo.com/daerah/pr-1924920364/dinsos-p3a-pastikan-59-panti-asuhan-di-ponorogo-miliki-izin-operasional>
- Kirkbride, J. B., Anglin, D. M., Colman, I., Dykxhoorn, J., Jones, P. B., Patalay, P., Pitman, A., Sonesson, E., Steare, T., Wright, T., & Griffiths, S. L. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry, 23*(1), 58–90. <https://doi.org/10.1002/wps.21160>
- Lin, J., & Guo, W. (2024). The Research on Risk Factors for Adolescents' Mental Health. *Behavioral Sciences, 14*(4), 263. <https://doi.org/10.3390/bs14040263>
- Lukoševičiūtė-Barauskienė, J., Žemaitaitytė, M., Šūmakarienė, V., & Šmigelskas, K. (2023). Adolescent Perception of Mental Health: It's Not Only about Oneself, It's about Others Too. *Children, 10*(7), 1109. <https://doi.org/10.3390/children10071109>
- Meng, J. (2023). Exploring the Gender Differences in Various Mental Health Problems of Adolescents. *Communications in Humanities Research, 6*(1), 8–15. <https://doi.org/10.54254/2753-7064/6/20230005>
- Migliorini, C., Lam, D. ( S., & Harvey, C. (2022). Supporting family and friends of young people with mental health issues using online technology: A rapid scoping literature review. *Early Intervention in Psychiatry, 16*(9), 935–957. <https://doi.org/10.1111/eip.13230>
- Nabilah Muhamad. (2023). *Ada 585 Kasus Bunuh Diri sampai Juni 2023, Terbanyak di Jawa Tengah*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/07/27/ada-585-kasus-bunuh-diri-sampai-juni-2023-terbanyak-di-jawa-tengah>
- Octavius, G. S., Silviani, F. R., Lesmandjaja, A., Angelina, & Juliansen, A. (2020). Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. *Middle East Current Psychiatry, 27*(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00075-4>
- Popat, A., & Tarrant, C. (2023). Exploring adolescents' perspectives on social media and mental health and well-being – A qualitative literature review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 28*(1), 323–337. <https://doi.org/10.1177/13591045221092884>
- Povey, J., Plage, S., Huang, Y., Gramotnev, A., Cook, S., Austerberry, S., & Western, M. (2022). *Life Course Research and Social Policies 15 Family Dynamics over the Life Course Foundations, Turning Points and Outcomes*. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-12224-8\\_6#Abs1](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-12224-8_6#Abs1)
- Prizeman, K., Weinstein, N., & McCabe, C. (2023). Effects of mental health stigma on loneliness, social isolation, and relationships in young people with depression symptoms. *BMC Psychiatry, 23*(1), 527.

- <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04991-7>
- Santonja Ayuso, L., Ruiz-Hontangas, A., Cervantes, J. J. G., Martínez, C. M., Pons, E. G., Pons, S. C., Pejó, L. A., & Carmona-Simarro, J. V. (2023). The Promotion of Mental Health and Prevention of First-Episode Psychosis: A Pilot and Feasibility Non-Randomised Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(22), 7087. <https://doi.org/10.3390/ijerph20227087>
- Santre, S. (2022). Mental Health Promotion in Adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, *18*(2), 122–127. <https://doi.org/10.1177/09731342221120709>
- Scheiner, C., Grashoff, J., Kleindienst, N., & Buerger, A. (2022). Mental disorders at the beginning of adolescence: Prevalence estimates in a sample aged 11-14 years. *Public Health in Practice*, *4*(November), 100348. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100348>
- Sisk, L. M., & Gee, D. G. (2022). Stress and adolescence: vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, *44*, 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.10.005>
- Siti Nadia Tarmizi. (2023). *Menjaga Kesehatan Mental Para Penerus Bangsa*. Kepala Biro Komunikasi Dan Pelayanan Publik. [ehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20231012/3644025/menjaga-kesehatan-mental-para-penerus-bangsa/](http://ehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20231012/3644025/menjaga-kesehatan-mental-para-penerus-bangsa/)
- Sri Yuhana, E., Mariyati, & Puspitasari Sugiyanto, E. (2023). Penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *11*(2), 477–486. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10741/pdf>
- Sydnor, V. J., Larsen, B., Bassett, D. S., Alexander-Bloch, A., Fair, D. A., Liston, C., Mackey, A. P., Milham, M. P., Pines, A., Roalf, D. R., Seidlitz, J., Xu, T., Raznahan, A., & Satterthwaite, T. D. (2021). Neurodevelopment of the association cortices: Patterns, mechanisms, and implications for psychopathology. *Neuron*, *109*(18), 2820–2846. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2021.06.016>
- Thompson, E. C., Thomas, S. A., Burke, T. A., & Nesi, J. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. January.*
- UNICEF. (2022). *Gender in Adolescent Mental Health*. 1–13.
- Vishwakarma, S. R. (2023). *Adolescence Health & Stress*. *11*(2), 113–116.
- Wahdi, A. E., Wilopo, S. A., & Erskine, H. E. (2023). The Prevalence of Adolescent Mental Disorders in Indonesia: An Analysis of Indonesia – National Mental Health Survey (I-NAMHS). *Journal of Adolescent Health*, *72*(3), S70. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.11.143>
- WHO. (2021a). *Adolescent health*. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- WHO. (2021b). *Comprehensive Mental health Action Plan 2013-2030* (WHO). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- Wilujeng, C. S., Habibie, I. Y., & Ventyaningsih, A. D. I. (2023). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, *3*(1), 6. <https://doi.org/10.20961/ssej.v3i1.69257>