

PEMBENTUKAN PROGRAM USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEHATAN PSIKOLOGIS REMAJA

Ramaita^{1*}, Putri Sukma Deri², Triyana Harlia Putri³, Milya Novera⁴,
Bunga Permata Wenny⁵, Reska Handayani⁶, Ridhyalla Afnuhazi⁷

^{1,4,6,7}Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang, Indonesia

²Departemen Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang, Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Indonesia

⁵Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Indonesia

ramaita@fpk.unp.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Gangguan Kesehatan jiwa merupakan penyebab utama kecacatan generasi muda diseluruh dunia. Secara global dilaporkan hampir 15% remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu perlunya keterlibatan sekolah dalam upaya penanganan kesehatan jiwa remaja dengan mengembangkan usaha kesehatan jiwa. UKS Jiwa adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan jiwa warga sekolah. Kegiatan ini bertujuan membentuk program UKS jiwa di sekolah, melatih penggunaan buku petunjuk pelaksanaan program kesehatan jiwa, dan meningkatkan pengetahuan guru-guru tentang masalah psikologis pada remaja sehingga kedepannya guru-guru dapat mengenalkan tentang pentingnya kesehatan jiwa kepada warga sekolah sehingga dapat meningkatkan, memelihara, dan mempertahankan kesehatan jiwa sedini mungkin. Pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di SMP 4 VII Koto Sungai Sariak. Sasaran utama adalah guru kesiswaan, guru Pembina UKS Jiwa, dan seluruh guru disekolah yang berjumlah 32 orang. Metode kegiatan dengan membentuk UKS jiwa, membuat Buku Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) Program Kesehatan Jiwa, membentuk struktur organisasi UKS Jiwa serta memberikan penyuluhan tentang masalah psikologis remaja. Evaluasi kegiatan menggunakan kuisioner pre-test dan post-test dengan 30 pertanyaan. Setelah diberikan Pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan guru-guru mengalami peningkatan, dengan rata-rata nilai sebelum dilakukan intervensi adalah 55,7 dan rata-rata nilai setelah dilakukan intervensi meningkat menjadi 87,9.

Kata Kunci: Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah; Psikologis Remaja; Remaja; Kesehatan Jiwa.

Abstract: Mental health disorders are the leading cause of disability in young people worldwide. Globally, it is reported that almost 15% of adolescents aged 10-19 years experience mental health disorders. Therefore, it is necessary for schools to be involved in efforts to address adolescent mental health by developing mental health efforts. UKS Jiwa is all efforts made to improve the mental health of school residents. This activity aims to form a UKS jiwa program in schools, train the use of mental health program implementation manuals, and increase teachers' knowledge about psychological problems in adolescents so that in the future teachers can introduce the importance of mental health to school residents so that they can improve, maintain, and maintain mental health as early as possible. The implementation of this community service was carried out at SMP 4 VII Koto Sungai Sariak. The main targets are student teachers, UKS Jiwa mentor teachers, and all teachers in the school totaling 32 people. The method of activity is to form a UKS jiwa, create a Mental Health Program Implementation Manual (Juklak), form a UKS Jiwa organizational structure and provide counseling on adolescent psychological problems. Evaluation of activities using pre-test and post-test questionnaires with 30 questions. After being given health education, most of the teachers' knowledge increased, with an average value before the intervention being 55.7 and an average value after the intervention increasing to 87.9.

Keywords: School Mental Health Effort; Adolescent Psychology; Teenager; Mental Health.



Article History:

Received: 01-12-2024

Revised : 08-01-2025

Accepted: 13-01-2025

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

Kesehatan mental atau jiwa menurut Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (WHO, 2020). Kesehatan mental sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Gangguan mental atau kejiwaan bisa dialami oleh siapa saja. Masa remaja merupakan periode kritis untuk terjadinya gangguan kesehatan mental (Beck et al., 2021). Secara global dilaporkan hampir 15% remaja usia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, angka ini berkontribusi 13% terhadap beban penyakit global pada kelompok usia ini (WHO, 2024).

Data Riskesdas (riset kesehatan dasar) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang (Kemenkes RI, 2018). Data tahun 2013-2019 menunjukkan bahwa hampir 10% anak usia 13-17 tahun didiagnosis mengalami gangguan kecemasan (Scheiner et al., 2022). Gangguan Kecemasan sosial yang terjadi dilingkungan sekolah paling sering terjadi pada masa remaja yaitu sebelum usia 18 tahun (Alves et al., 2022). Kesehatan mental berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan hasil akhir yang buruk pada remaja, dengan jumlah 20% anak usia 13 hingga 17 tahun dilaporkan memiliki gangguan mental, emosional, perkembangan, atau perilaku.

Masalah emosi dan perilaku pada remaja merupakan masalah yang penting dicermati karena masalah tersebut seringkali berdampak terhadap fungsi kehidupan mereka sehari-hari (Sarfika et al., 2024). Remaja dengan masalah emosi dan perilaku seringkali mengalami kesulitan belajar, putus sekolah, masalah berinteraksi dengan teman sebaya, serta mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan berbagai situasi kehidupan termasuk terlibat kenakalan remaja, penggunaan zat terlarang, kekerasan dilingkungan sekolah serta perkelahian diantara remaja (Stuart, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa 5-9 persen dari remaja tidak berkembang secara akademis karena masalah emosi dan perilaku (Catani et al., 2023). Pada peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP) pada umumnya lebih terkait dengan perilaku beresiko. Perilaku beresiko diantaranya kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, melakukan hubungan seks diluar nikah, geng motor, tawuran, dan bolos sekolah. Hasil penelitian Alves (2022) ditemukan sekitar seperempat remaja yang direkrut dari lingkungan sekolah melaporkan gangguan kecemasan sosial (26%) (Alves et al., 2022).

Kesehatan jiwa remaja merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan remaja di sekolah, serta penentu masa depan mereka di masyarakat. Kondisi tersebut dipertimbangkan karena remaja

menghabiskan sebagian besar waktu mereka di sekolah. Hal ini menempatkan sekolah menjadi tempat yang penting untuk melakukan deteksi dan intervensi dini persoalan atau kesulitan emosi dan perilaku yang mungkin mereka hadapi. Oleh karena itu penting mengembangkan usaha Kesehatan jiwa disekolah. Remaja merupakan sumber daya manusia yang sangat potensial bagi pembangunan bangsa dan merupakan satuan yang terorganisir serta mudah untuk dimotivasi dalam wadah sekolah. Hal ini merupakan peluang besar untuk melakukan pembinaan Kesehatan jiwa melalui jalur Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (UKS Jiwa). UKS Jiwa adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan Kesehatan jiwa warga sekolah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat Kesehatan jiwa sedini mungkin (Ri, 2022).

Hasil penelitian Fathonah (2019) didapatkan ada pengaruh usaha kesehatan jiwa sekolah dengan peningkatan pengetahuan siswa sehingga siswa diharapkan dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapat untuk dapat membuat sikap ke arah yang lebih baik (Fathonah et al., 2019). Sasmita (2018) juga melakukan penelitian yang sama hasilnya didapatkan ada peningkatan yang bermakna antara Kesehatan jiwa remaja sebelum dan sesudah dibentuk usaha Kesehatan jiwa sekolah (Sasmita, 2018). Sedangkan menurut Nuryani (2024) dalam penelitiannya UKS jiwa melalui program sekolah sehat jiwa mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jiwa dan kemampuan kader kesehatan jiwa remaja dalam mendeteksi masalah kesehatan jiwa teman sebayanya (Nuryani et al., 2024).

SMP 4 VII Koto sungai sariak adalah sekolah menengah pertama yang terletak di Jln. Mesjid Raya Nagari Limpato Sungai Sariak Kecamatan VII Koto Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatra Berdasarkan fakta yang ditemui, UKS selama ini sebagai sarana untuk mewujudkan peserta didik yang sehat lebih berfokus pada Kesehatan fisik saja dan belum ada program Usaha Kesehatan jiwa remaja (UKS Jiwa). Akan tetapi, masalah yang ditemui pada remaja tidak hanya fisik saja namun juga meliputi masalah emosi dan perilaku. Berdasarkan observasi langsung dilapangan terlihat remaja melakukan perilaku menyimpang seperti merokok dan bolos sekolah yang berada tidak jauh dari sekolah.

Berdasarkan uraian diatas, Kami memandang perlu diadakan suatu program Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (UKS Jiwa). Melatih menggunakan buku petunjuk pelaksanaan program Kesehatan jiwa, meningkatkan pengetahuan guru-guru tentang masalah psikologis pada remaja sehingga kedepannya melalui UKS Jiwa guru-guru dapat mengenalkan tentang pentingnya Kesehatan jiwa di SMP N 4 VII Koto sehingga dapat meningkatkan, memelihara, dan mempertahankan Kesehatan jiwa disekolah seperti mengurangi kecemasan, mengurangi Tingkat depresi, meningkatkan kecerdasan emosional, serta meningkatkan motivasi siswa.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2024 di SMPN 4 VII Koto Sungai Sariaik Padang Pariaman Sumatra Barat. Sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah guru kesiswaan, guru Pembina UKS Jiwa, dan seluruh guru disekolah yang berjumlah 32 orang. Metode pelaksanaan kegiatan yang digunakan adalah FGD dan ceramah. FGD dilaksanakan dalam membuat UKS Jiwa, menentukan struktur organisasi UKS jiwa dan cara menggunakan buku petunjuk pelaksanaan (juklak) program Kesehatan jiwa. Sedangkan ceramah digunakan pada saat memberikan Pendidikan kesehatan tentang masalah psikologis pada remaja. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan PKM ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Yaitu melakukan koordinasi dengan Tim PKM mengenai peran yang akan dilakukan, melakukan diskusi dan sharing kepada mitra tentang pelaksanaan kegiatan yaitu berupa sosialisasi dan penyamaan persepsi dengan mitra, melakukan koordinasi dengan narasumber yang pakar dibidang keperawatan jiwa pada remaja, dan mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan berupa mikrofon, proyektor dan spanduk. Selanjutnya merancang materi kegiatan dan edukasi yang akan dilaksanakan, yaitu membuat spanduk UKS jiwa, membuat buku petunjuk pelaksanaan (juklak) program Kesehatan jiwa yang terintegrasi program usaha Kesehatan sekolah. Membuat spanduk organisasi UKS jiwa sekolah mitra, dan selanjutnya membuat materi penyuluhan tentang masalah psikologis yang terjadi pada remaja.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama kurang lebih dua bulan dengan 4 kegiatan yaitu; (1) Membentuk UKS Jiwa, (2) Membentuk struktur organisasi UKS jiwa, (3) Melatih penggunaan Buku Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) Kesehatan Jiwa yang telah dibuat melalui forum group discussion, dan (4) Pemberian pendidikan kesehatan tentang masalah psikologis pada remaja dilakukan dengan metode pendidikan interaktif yakni dengan mendatangkan narasumber yang ahli dalam bidang keperawatan jiwa remaja dari Departemen Keperawatan Universitas Negeri Padang.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi.

Monitoring dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan melalui pembagian kuisisioner kepada peserta. Evaluasi dilakukan dengan mengukur pengetahuan guru tentang masalah psikologis pada remaja menggunakan kuisisioner pengetahuan yang masing-masing terdiri dari 30 pertanyaan. Pertanyaan tersebut mencakup aspek demografis, pengetahuan permasalahan pada prestasi belajar dan/atau perilaku, dan penggunaan instrumen skrining masalah Kesehatan pada remaja (PSC dan SDQ),

Kuisisioner ini memiliki alternatif jawaban pilihan ganda. Setiap pertanyaan benar diberikan nilai 1 dan jumlah nilai yang diperoleh kemudian dikonversi menjadi seratus.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Mitra dalam kegiatan ini adalah SMP N 4 VII Koto Sungai Sariak, Padang Pariaman. Sumatera Barat. Kegiatan pengabdian dilaksanakan mulai Agustus-September 2024 dengan peserta kegiatan sebanyak 32 orang. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri dari tiga tahapan yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahapan monitoring dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan dimulai dengan sosialisasi dan penyamaan persepsi dengan mitra mengenai pembentukan UKS jiwa disekolah yaitu dengan melibatkan guru kesiswaan, guru Pembina UKS dan menentukan ruangan yang akan digunakan untuk UKS jiwa nanti. Dalam Upaya mempersiapkan kegiatan tim pengabdian telah menyiapkan berbagai perlengkapan yang dibutuhkan berupa lembar instrument pengetahuan tentang masalah psikologis pada remaja. Membuat spanduk UKS jiwa, membuat buku petunjuk pelaksanaan (juklak) program Kesehatan jiwa yang terintegrasi program usaha Kesehatan sekolah. Buku juklak yang digunakan bersumber dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2018. Buku tersebut berjudul "Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Sekolah", membuat spanduk organisasi UKS jiwa. Tim pengabdian juga mempersiapkan kelengkapan pelaksanaan pendidikan Kesehatan jiwa berupa materi tentang masalah psikologis pada remaja berbentuk *power point* dengan Bahasa sederhana dan mudah dipahami.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan awal yang dilakukan tim pengabdian masyarakat adalah membentuk UKS Jiwa melalui koordinasi dengan kepala sekolah SMPN 4 VII Koto Sungai sariak dan Pembina UKS. UKS Jiwa merupakan suatu layanan kesehatan jiwa berbasis sekolah. Program UKS jiwa terdiri dari pengkajian tanda dan gejala gangguan jiwa, pendidikan kesehatan, dan yang terakhir adalah empowerment (Ri, 2022). Tujuan UKS Jiwa adalah meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa tentang gangguan jiwa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alfianto (2019) terdapat pengaruh Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (UKS Jiwa) terhadap efikasi diri remaja dalam mencari bantuan tanda gejala psikosis awal pada remaja (Alfianto & Safitri, 2019). Remaja yang mengalami psikosis awal sangat penting dalam mencari bantuan. Bantuan tersebut dapat berupa dukungan dari keluarga, teman sebaya hingga tenaga kesehatan. Bantuan awal yang dapat dilakukan dengan tepat dapat mengurangi tanda dan gejala psikosis awal (Putri et al.,

2024). Tahapan dalam mencari bantuan yang dilakukan remaja disekolah dapat dilakukan melalui UKS jiwa.

UKS jiwa merupakan kegiatan yang terintegrasi dilingkungan sekolah dalam mengurangi masalah kesehatan jiwa disekolah. Tujuan utama dari UKS jiwa adalah memberikan perubahan pada stigma dan tingkat diskriminasi pada remaja yang mengalami masalah kesehatan jiwa (Ri, 2022). Hasil penelitian Sasmita (2018) menunjukkan ada peningkatan yang bermakna antara kesehatan jiwa siswa sebelum dan sesudah setelah dibentuknya usaha kesehatan jiwa sekolah. Alfianto (2019) dalam penelitiannya didapatkan ada pengaruh usaha kesehatan jiwa sekolah terhadap efikasi diri remaja dalam mencari bantuan jika menunjukkan tanda gejala psikosis awal (Alfianto & Safitri, 2019).

Begitu juga dengan hasil penelitian Fathonah (2019) bahwa ada pengaruh program usaha kesehatan jiwa sekolah terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang masalah psikologis pada remaja sehingga diharapkan siswa dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapat untuk mencegah masalah kesehatan mental (Fathonah et al., 2019). Menurut Wenny (2023) perlunya keterlibatan sekolah dalam penanganan kesehatan jiwa dengan skrining dan edukasi kesehatan jiwa karena sekolah merupakan lingkungan yang dapat dimanfaatkan untuk pencegahan dan intervensi kesehatan mental (Wenny et al., 2023). Mengingat rentannya terjadinya gangguan jiwa pada masa remaja, maka diperlukan intervensi dan pendekatan preventif yang dapat dilakukan secara rutin disekolah melalui program UKS jiwa (Scheiner et al., 2022). Melalui program intervensi berbasis sekolah dapat mencegah masalah kesehatan jiwa pada remaja yang lebih berat (Catani et al., 2023). Bukti dokumentasi dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan FGD Membentuk Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah SMP N 4 VII Koto Sungai Sariak.

Dalam Program UKS jiwa ini juga sekaligus membuat struktur organisasinya, karena UKS jiwa tidak bisa berjalan tanpa struktur organisasi. Struktur organisasi terdiri dari guru kesiswaan dan guru bimbingan konseling. Sementara dari perwakilan siswa diambil dari kader kesehatan jiwa yang telah dilatih sebelumnya dan memiliki keterampilan dalam kategori baik (Ramaita et al., 2023). Selain itu, untuk memaksimalkan

jalannya kegiatan UKS jiwa ini maka diberikan Buku Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) Program Kesehatan Jiwa yang mudah digunakan. Dokumentasi dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Penjelasan Tentang Buku Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) Program Kesehatan Jiwa

Kegiatan berikutnya adalah melakukan pemberian Pendidikan kesehatan tentang masalah psikologis pada remaja. Edukasi tersebut disampaikan oleh Narasumber yang pakar dibidang keperawatan jiwa remaja. Kegiatan tersebut diawali dengan perkenalan oleh fasilitator, penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab. Untuk mengukur efektifitas pemberian Pendidikan kesehatan tersebut maka tim memberikan kuisisioner sebelum dan sesudah edukasi dengan hasil seperti terlihat pada Tabel 1.

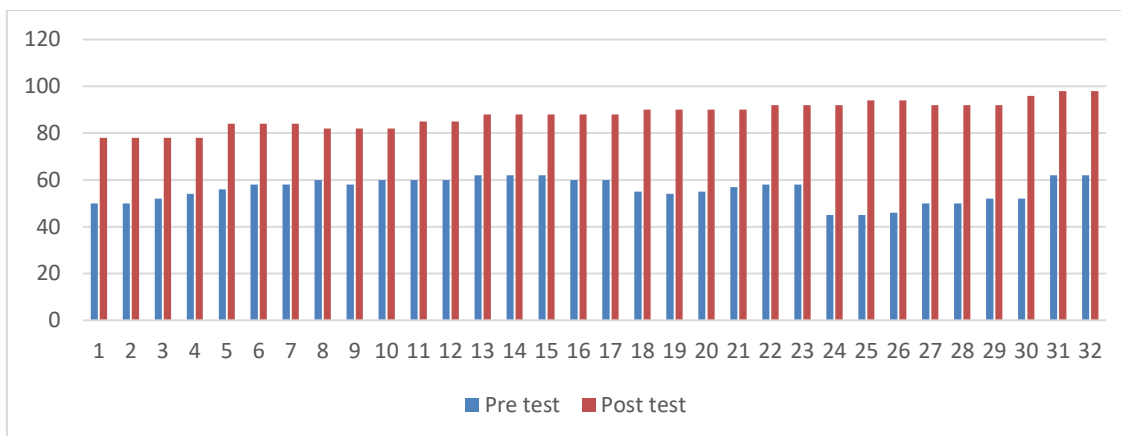
Tabel 1. Gambaran Umum dan Jenis Kelamin Peserta

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur:		
Dewasa awal (26-35)	8	25
Dewasa akhir (36-45)	10	31,3
Lansia awal (46-55)	14	43,7
Total	32	100
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	7	22
Perempuan	25	78
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar peserta memasuki usia lansia awal (43,7%) dan Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan (78%).

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan baik dilakukan sebelum dan sesudah edukasi. Selanjutnya hasil pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian edukasi dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Grafik Nilai Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Masalah Kesehatan Remaja (n=32)

Berdasarkan grafik pada Gambar 3 dapat dilihat setelah diberikan edukasi sebagian besar pengetahuan guru-guru mengalami peningkatan, dengan rata-rata nilai sebelum dilakukan pengabdian masyarakat adalah 55,7 dan rata-rata nilai setelah dilakukan pengabdian Masyarakat meningkat menjadi 87,9. Hasil kegiatan ini telah membuktikan bahwa pemberian Pendidikan kesehatan dapat signifikan untuk meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sarfika (2024) yaitu terjadinya peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta setelah intervensi Pendidikan Kesehatan terhadap pemahaman peserta tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial remaja (Sarfika et al., 2024). Lebih lanjut Ramaita et al. (2024) juga membuktikan hasil yang sama yaitu pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap penyakit GGAPA sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan (Ramaita et al., 2024).

Aditia et al. (2024) Juga menyatakan bahwa pemberian Pendidikan Kesehatan mental di lingkungan sekolah sangat penting untuk mengembangkan keterampilan Kesehatan mental siswa, memperbaiki hubungan sosial, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Pendidikan Kesehatan mental disekolah sangat penting untuk menanamkan dasar Kesehatan mental siswa yang mencakup peningkatan pemahaman, kesadaran, dan keterampilan untuk mengelola Kesehatan mental. Dalam Pendidikan Kesehatan mental peranan guru disekolah sangat penting, guru harus memahami perubahan psikologis dan perilaku siswa, dan membantu siswa memperoleh keterampilan untuk menghadapi kesulitan kehidupan (Aditia et al., 2024). Bukti dokumentasi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Pendidikan Kesehatan Tentang Masalah Psikologis Remaja

D. SIMPULAN DAN SARAN

Telah terbentuk UKS jiwa disekolah SMP N 4 VII Koto Sungai sariak. UKS jiwa diharapkan dapat dilakukan oleh semua sumberdaya yang ada disekolah tersebut, mulai dari guru, siswa, guru konseling hingga kebijakan dan kurikulum dalam meningkatkan program Kesehatan jiwa sekolah. Sehingga komponen yang mendukung keberhasilan sekolah sehat jiwa dalam mengatasi masalah psikosis awal dapat diatasi. Selain itu guru-guru juga telah dibekali dengan Pendidikan Kesehatan mengenai masalah psikologis pada remaja. Setelah diberikan Pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan guru-guru mengalami peningkatan, dengan rata-rata nilai sebelum dilakukan intervensi adalah 55,7 dan rata-rata nilai setelah dilakukan intervensi meningkat menjadi 87,9. Kegiatan ini hendaknya dilakukan secara berkesinambungan, bukan hanya dilakukan saat pengabdian Masyarakat saja namun seterusnya oleh struktur organisasi usaha Kesehatan jiwa sekolah SMP N 4 VII Koto Sungai sariak yang telah dibekali dengan pelatihan dan buku tentang masalah psikologi pada remaja dan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis menyampaikan penghargaan yang tinggi dan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Padang yang telah membiayai pengabdian masyarakat ini sehingga terlaksana dengan baik dengan nomor Kontrak 2245/UN35.15/PM/2024.

DAFTAR RUJUKAN

- Aditia, I. M., Adhari, P. A., Rostika, D., & Sudarmansyah, R. (2024). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Mental di Lingkungan Sekolah Dasar: Perspektif Guru dan Peserta Didik. *IJEDR: Indonesian Journal of Education and Development Research*, *2*(2), 705–711. <https://doi.org/10.57235/ijedr.v2i2.1979>
- Alfianto, A. G., & Safitri, A. (2019). Efikasi Diri Siswa dengan Tanda Gejala Psikosis Awal dalam Mencari Bantuan Melalui Usaha Kesehatan Sekolah Jiwa. *JIKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *3*(1), 7–11. <https://doi.org/10.33006/jikes.v3i1.123>
- Alves, F., Figueiredo, D. V., & Vagos, P. (2022). The Prevalence of Adolescent Social Fears and Social Anxiety Disorder in School Contexts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(19).

- <https://doi.org/10.3390/ijerph191912458>
- Beck, A., LeBlanc, J. C., Morissette, K., Hamel, C., Skidmore, B., Colquhoun, H., Lang, E., Moore, A., Riva, J. J., Thombs, B. D., Patten, S., Bragg, H., Colman, I., Goldfield, G. S., Nicholls, S. G., Pajer, K., Potter, B. K., Meeder, R., Vasa, P., ... Stevens, A. (2021). Screening for depression in children and adolescents: a protocol for a systematic review update. *Systematic Reviews*, *10*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01568-3>
- Catani, C., Wittmann, J., Schmidt, T. L., Wilker, S., Neldner, S., & Neuner, F. (2023). School-based mental health screenings with Ukrainian adolescent refugees in Germany: Results from a pilot study. *Frontiers in Psychology*, *14*(April), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1146282>
- Fathonah, N., Kameliawati, F., Suswanto, D., & Triaristina, A. (2019). Program Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah Sebagai Upaya Pencegahan Bullying Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sma Muhammadiyah Gadingrejo Tahun 2019. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, *6*(4), 182. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v6i4.1992>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.
- Nuryani, R., Lindasari, S. W., Sopiah, P., & Nurhuda, P. M. (2024). *Peningkatan Kesehatan Jiwa Siswa melalui Program Sekolah Sehat Jiwa*. *7*, 136–144.
- Putri, T. H., Asseggaf, S. N., & Ramaita. (2024). *Faktor yang berhubungan dalam perkembangan efikasi diri pada remaja di indonesia: kajian literatur*. *12*(3), 513–524.
- Ramaita, Asman, A., Handayani, R., Wenny, B. P., Ajani, A. T., Novera, M., & Putri, S. B. (2023). Embentukan Kader Remaja Sehat Jiwa Di Smpn Guna Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *7*(6), 6450–6461.
- Ramaita, R., Ajani, A. T., Yuderna, V., Asman, A., Putri, T. H., & Handayani, R. (2024). The Effect of Health Education on Atypical Progressive Acute Kidney Disorder (GGAPA) on Parents' Anxiety Levels. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *6*(4), 2281–2290. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i4.3013>
- Ri, K. K. (2022). *Kebijakan Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Sistematis*.
- Sarfika, R., Wenny, B. P., Putri, D. E., Refnandes, R., Fernandes, F., Freska, W., & Rahayuningsih, A. (2024). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tumbuh Kembang Psikososial Pada Remaja Sebagai Upaya Mencegah Masalah Kesehatan Mental. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *8*(1), 95. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19619>
- Sasmita, H. (2018). Peningkatan Kesehatan Jiwa Remaja Melalui Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (ukjs) di SMU 12 Kota Padang. *Menara Ilmu*, *XII*(6), 111–118.
- 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>
- Stuart, W. (2022). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (B. A. Keliat & P. Jesika (eds.); 2nd Indone). Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Wenny, B. P., Mahathir, M., Ningsih, A. R., Freska, W., Lenggogeni, D. P., Sarfika, R., Refnandes, R., Sribanowo, A., Susianty, S., & Yuliharni, S. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Remaja Menggunakan Instrumen IDASS-Y di SMPN 23 Padang. *Warta Pengabdian Andalas*, *30*(4), 655–667. <https://doi.org/10.25077/jwa.30.4.655-667.2023>
- WHO. (2020). Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents. In *World Health Organization*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- WHO. (2024). *Kesehatan Mental Remaja*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>