

Kesadaran tentang Kesehatan Mental untuk Siswa dan Orang Tua Siswa di SMP X

(Mental Health Awareness for Parents and Secondary Students in SMP X)

Anindya Dewi Paramita¹, Andi Tenri Faradiba²

^{1,2}Universitas Pancasila, Srengseng Sawah, Jakarta, Indonesia

Email: paramita@univpencasila.ac.id

Diterima 19 November 2023, Disetujui 25 Maret 2024

Abstrak: Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental remaja, mulai dari perubahan internal di dalam dirinya hingga dinamika di luar dirinya, yang membuat para remaja menjadi rentan terhadap masalah kesehatan mental. Dalam beberapa tahun terakhir, isu kesehatan mental juga mulai menjadi perhatian instansi penyelenggara pendidikan, termasuk SMP X. Dalam dua tahun terakhir, terungkap sejumlah siswanya memiliki permasalahan mental yang mengganggu keberfungsian dan kelancaran studi. Oleh karena itu, perlu diadakan semacam tindak lanjut untuk mencegah perkembangan permasalahan kesehatan mental di kalangan siswa. Kegiatan psikoedukasi dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terkait menjaga kesehatan mental yang dilakukan dan diberikan kepada siswa serta orang tua kelas VII dan VIII secara luring di sekolah. Hasil dari kegiatan psikoedukasi ini adalah baik peserta siswa maupun orang tua sudah mulai menunjukkan adanya literasi kesehatan mental, meskipun belum menyeluruh. Para siswa mengetahui cara praktis untuk mengatasi situasi yang tidak menyenangkan, sehingga akan baik jika diadakan pembekalan yang lebih spesifik terkait keterampilan pengelolaan diri. Di akhir sesi, orang tua sampai pada kesimpulan bahwa yang dibutuhkan bukan hanya memahami anak yang sedang berada di usia remaja tetapi juga bagaimana bentuk interaksi dan pendampingan yang cocok serta bisa diterima oleh anak menjadi perlu dipertimbangkan. Ke depannya, kegiatan serupa juga dibutuhkan untuk pihak sekolah agar dapat tercipta lingkungan yang suportif bagi para remaja.

Kata kunci: kesehatan mental; orang tua; psikoedukasi; remaja; siswa

Abstract: Many factors contribute to adolescents' mental health, from changes within themselves to the outside world, which make adolescents vulnerable to mental health problems. In recent years, mental health issues have also begun to become a concern for educational institutions, including X Junior High School. In the last two years, several students have mental problems that interfere with their daily and academic functioning. Therefore, it is necessary to carry out some kind of follow-up action to prevent the development of mental health problems among students. Psychoeducational activities with the aim of increasing knowledge and awareness regarding maintaining mental health are carried out and provided to students and parents of grades VII and VIII face-to-face (offline) in the school. The results of this psychoeducation activity are that both students and parents have begun to demonstrate mental health literacy, although it is not yet comprehensive. Students know practical ways to deal with unpleasant situations, so it would be good if there was more specific training regarding self-management skills. At the end of the session the parents came to the conclusion that what is needed is not only understanding children who are in their teenage years but also considering what forms of interaction and assistance are suitable and acceptable for children. In the future, similar activities are also needed for schools to create a supportive environment for adolescents.

Keywords: adolescents; mental health; parents; psychoeducation; students

PENDAHULUAN

Masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja merupakan periode perkembangan dengan dinamika yang menarik, dengan ditandai oleh pubertas dan diikuti peningkatan fokus pada hubungan dengan dunia luar (*peer-group relationship*), rasa menjadi bagian dari sesuatu (*sense of belonging*), serta adanya penerimaan dari lingkungan (Gilbert & Irons, 2008). Masa ini dimulai sekitar usia 10-11 tahun, dan dalam beberapa literatur disebutkan bahwa berakhir di usia 18-20 tahun (Papalia & Martorell, 2023). Pada waktu ini, individu mengalami cukup banyak perubahan, baik dari aspek fisik seperti perubahan suara atau bentuk tubuh, peningkatan kapasitas dan kemampuan kognitif dan mulai mengembangkan pemikiran yang bersifat abstrak, serta ditunjang pula oleh perubahan poros dunia dari yang sebelumnya terpusat pada keluarga inti dan rumah menjadi kelompok di luar rumah.

Banyak faktor yang dapat berkontribusi terhadap kesehatan mental remaja, seperti keterpaparan terhadap kejadian tidak menyenangkan, tekanan untuk mengikuti teman sebaya, eksplorasi identitas, pengaruh media dan norma gender yang berkembang, kekerasan, pola pengasuhan, serta permasalahan sosial ekonomi (World Health Organization, 2021). Hal ini ditambah dengan perpindahan jenjang pendidikan dari SD ke SMP yang memiliki pola yang berbeda, individu usia remaja tercatat banyak mengalami gejala baik fisik maupun psikologis dalam proses menjalaninya

(Putrawan, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa terdapat sedikitnya 6% dari seluruh penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun menunjukkan gejala gangguan mental-emosional, yang berarti remaja termasuk salah satu di antara kelompok yang mengalami situasi tersebut (Balitbangkes RI, 2018). Lebih lanjut, survei berskala nasional yang berupaya memetakan kondisi kesehatan mental remaja Indonesia menemukan bahwa satu dari tiga remaja usia 10-17 tahun dilaporkan menunjukkan gejala gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (Center for Reproductive Health, dkk., 2022).

Beberapa permasalahan yang dihadapi kalangan SMP khususnya di kota besar seperti DKI Jakarta diantaranya 21,6% siswa melaporkan tingkat stres kategori berat dan sangat parah (Fitriyani & Mustikasari, 2023), 50% mengalami masalah dengan teman sebaya dan 35% mengalami gejala emosional (Nuraenah dkk, 2023). Permasalahan ini perlu menjadi perhatian bersama, baik pihak sekolah, orang tua, maupun pihak eksternal yang terkait.

SMP X merupakan salah satu sekolah swasta yang cukup populer di kota Jakarta dengan memiliki akreditasi A. SMP X berhasil masuk ke dalam daftar 10 SMP terbaik di Jakarta berdasarkan nilai UNBK selama dua tahun berturut-turut (Islami, 2022). Saat ini jumlah siswa SMP X mencapai lebih dari 200 siswa untuk setiap angkatannya, dengan masing-masing angkatan memiliki satu orang

guru Bimbingan Konseling (BK) yang melakukan pemantauan. Dalam dua hingga tiga tahun terakhir, sedikitnya setiap tahunnya guru BK menemukan ada kasus *self-harm* atau melukai

diri sendiri pada siswanya, bahkan diantaranya a perlu mendapatkan penanganan profesional baik dari tenaga medis (perawatan di Rumah Sakit) maupun tenaga ahli kesehatan mental seperti psikiater dan psikolog. Hal ini menjadi perhatian dan juga kekhawatiran para guru BK khususnya terkait kemungkinan kasus lain yang belum terungkap di kalangan para siswa terkait isu kesehatan mental. Perilaku *self-harm* merupakan luaran perilaku yang mengindikasikan seseorang memiliki hambatan dalam mengatasi stres secara positif.

Kesehatan mental sendiri diartikan sebagai kesejahteraan individu yang mampu menyadari kemampuan dalam dirinya, dapat mengatasi permasalahan kehidupannya secara normal, memberikan kontribusi bagi lingkungan atau komunitasnya, hingga mampu bekerja dan beraktivitas secara produktif (World Health Organization, 2022). Salah satu yang dapat menjadi indikator kesehatan mental seseorang sedang terganggu adalah dengan melihat kemunculan tanda-tanda gangguan psikologis atau permasalahan yang bisa mengganggu kesejahteraan individu (Veit & Ware, 1983).

Asesmen awal dilakukan terhadap siswa SMP X terkait pemetaan kondisi kesehatan mentalnya. Dari hasil asesmen tersebut diperoleh data bahwa terdapat 58% siswa dengan gejala kecemasan sedang hingga

sangat berat, 36% dengan gejala depresi sedang hingga berat. 30% siswa pernah melakukan perilaku menyakiti diri sendiri, 19% siswa memiliki riwayat pengalaman tidak menyenangkan semasa kecil yang termasuk kategori tinggi dengan jenis pengalaman yang paling banyak dialami adalah pengabaian emosional dan kekerasan emosional (Paramita, 2023). Data ini menunjukkan bahwa ada kelompok siswa yang mengalami permasalahan emosi dan perilaku yang perlu mendapat perhatian bahkan penanganan, tetapi belum tentu sudah dalam penanganan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan kemungkinan para siswa mendapatkan penanganan yang tepat adalah orang tua sebagai penanggung jawab utuh dari segala kebutuhan anak.

Mackova, dkk. (2022) menemukan bahwa dalam proses memberikan penanganan yang tepat untuk permasalahan anak, biasanya inisiasi proses dilakukan oleh orang tua, dan orang tua akan terlibat dan bertanggung jawab secara materiil maupun non materiil dalam proses tersebut. Hassett, Green dan Zundel (2018) juga menemukan bahwa keyakinan orang tua mengenai konsep 'mencari bantuan' dan seberapa orang tua 'hadir' tidak hanya secara fisik tetapi juga secara emosional bagi anak akan memberikan kontribusi pada terbangunnya keinginan para remaja untuk mencari bantuan secara independen.

Melihat data tersebut, perlu adanya sebuah intervensi yang terintegrasi tidak hanya untuk siswa remaja tetapi juga untuk orang tua sebagai bentuk upaya pencegahan dan

menanggulangi situasi secara massal. Bentuk intervensi yang memungkinkan untuk dilakukan adalah dalam bentuk pemberian materi edukasi. Ma, Anderson dan Burn (2023) menuliskan bahwa terdapat sejumlah studi yang mendapatkan hasil bahwa pemberian materi mengenai pengetahuan (*awareness and knowledge*) tentang kesehatan mental yang dilakukan di sekolah terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan mental. Oleh karena itu, disusun sebuah materi yang bertujuan untuk mengedukasi para remaja dan orang tua terkait permasalahan kesehatan mental yang sedang dihadapi hingga pertolongan pertama dan bentuk pencegahan sederhana apa yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan mental tetap positif.

Penyelenggaraan pembekalan mengenai kesehatan mental ini disampaikan secara terpisah, sehingga dibuat sesi yang berbeda antara untuk siswa dengan untuk orang tua. Hal ini dimaksudkan agar dapat memberikan penekanan yang berbeda. Materi utama yang akan disampaikan kepada baik siswa maupun orang tua terdiri dari (1) pemahaman mengenai konsep kesehatan mental, (2) tanda-tanda sederhana indikasi masalah kesehatan mental pada siswa/anak remaja, (3) hal apa saja yang berkontribusi terhadap permasalahan kesehatan mental remaja, (4) hal yang dapat dilakukan untuk merespon situasi remaja dengan masalah kesehatan mental, serta (5) tentang mencari bantuan sekitar hingga profesional. Adapun perbedaan penekanan di luar materi utama antara kedua kelompok adalah bagi siswa diberikan materi mengenai

hal yang dapat dilakukan bila melihat sekitar atau teman yang mengalami masalah sebagai *agent of change*, sementara para orang tua diawali dengan pembekalan singkat mengenai tahap perkembangan remaja untuk mengantarkan pada pemahaman terhadap pembahasan isu-isu permasalahan remaja.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pembekalan bagi siswa dan orang tua dilakukan di dua waktu yang berbeda, yaitu pada hari Kamis, 8 Juni 2023 untuk para siswa dan pada hari Jumat, 23 Juni 2023 untuk para orang tua yang dilaksanakan secara tatap muka di aula sekolah. Kegiatan pembekalan ini diikuti oleh siswa dan orang tua siswa kelas VII dan VIII di sekolah tersebut, dengan jumlah siswa yang hadir mencapai 352 siswa dan jumlah orang tua yang hadir mencapai 150 orang, dengan didampingi oleh empat orang guru pada setiap sesinya. Adapun tahapan pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

1) Pra-Intervensi

Tahap ini diawali dengan audiensi dengan pihak sekolah, yaitu Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah bidang Kesiswaan, serta Guru Bimbingan Konseling. Setelah mendapatkan kesepakatan mengenai alur kegiatan, tahapan berikutnya adalah melakukan pemetaan profil masalah kesehatan mental para siswa. Pemetaan ini dilakukan dengan memberikan sejumlah kuesioner kesehatan mental, seperti deteksi dini tingkat stres, kecemasan dan depresi, inventori riwayat perilaku menyakiti diri sendiri dan riwayat pengalaman tidak menyenangkan di masa kecil, serta

kuesioner kekuatan dan kelemahan untuk mendeteksi area permasalahan yang dihadapi para siswa. Hasil dari asesmen ini kemudian dipresentasikan secara tertutup kepada pihak sekolah dan kemudian menyepakati bentuk tindak lanjut berupa kegiatan pembekalan secara terintegrasi, dengan konten yang juga sudah disetujui oleh kedua belah pihak.

2) Tahap Persiapan

Pada tahap ini, materi disusun dengan memperhatikan kesepakatan dan kebutuhan baik orang tua maupun siswa. Materi dibuat dengan tampilan yang menarik, dengan mengacu pada referensi ilmiah berbasis bukti dan juga berita terkini untuk mengangkat kasus yang sedang hangat dibahas di media. Selanjutnya, kedua pihak mengatur jadwal yang disesuaikan antara kalender akademik sekolah dengan ketersediaan waktu pemateri.

3) Tahap Pelaksanaan

Adapun susunan acara kegiatan pada saat pelaksanaan adalah sebagaimana tertera pada tabel berikut:

Tabel 1. Susunan acara kegiatan

<i>Waktu</i>	<i>Kegiatan</i>
07.30	Pembukaan oleh Guru BK dan Sambutan dari Kepala Sekolah
08.00	Paparan materi oleh narasumber
09.30	Diskusi dan tanya jawab

4) Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan untuk siswa dilakukan dengan memberikan pertanyaan terbuka mengenai informasi apa saja yang dirasakan bermanfaat dan paling diingat oleh siswa, sedangkan evaluasi kegiatan untuk orang

tua dilakukan dengan memberikan kuesioner yang diisi setelah dilaksanakannya kegiatan. Peserta orang tua diminta untuk mengisi *form* evaluasi kegiatan yang disebar-kan melalui Google Form berupa pertanyaan yang perlu diisi jawaban dengan rentang satu sampai lima. Ada empat pertanyaan yang diberikan dengan rentang pilihan jawaban 1 sampai 5. Jika skor rata-rata menunjukkan skor sebesar 3.5, evaluasi terhadap kegiatan dikatakan berhasil. Dari seluruh peserta orang tua yang hadir, jumlah peserta orang tua yang melengkapi form evaluasi adalah 20 orang.

PEMBAHASAN

Sesi pembekalan pertama dilakukan bersama dengan para siswa dan materi diawali dengan pemahaman mengenai kesehatan mental. Pengetahuan para siswa mengenai kesehatan mental cukup luas, yang tampak dari munculnya berbagai nama gangguan psikologis yang diucapkan secara tepat. Hal ini menunjukkan bahwa para siswa terpapar pada isu-isu kesehatan mental. Para siswa cukup kritis dalam merespon materi yang ditampilkan dan dibawakan pada saat sesi pembekalan. Beberapa siswa ada yang memberi komentar di tengah pemberian materi, seperti ketika dipaparkan mengenai gejala-gejala atau indikasi yang terlihat dari orang yang punya masalah kesehatan mental, beberapa siswa berkomentar terkait seberapa wajar gejala tersebut bila dialami sehari-hari. Melihat kondisi ini, para peserta siswa sudah mulai mengembangkan literasi kesehatan mental,

yang terdiri dari pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental yang menyoar pada pengenalan, pengelolaan, dan pencegahannya (Jorm, 2012). Pengetahuan mengenai gangguan mental ditunjukkan dengan munculnya nama gangguan mental seperti *skizofrenia*, kecemasan dan depresi, serangan panik, autisme, dan ADHD ketika pemateri meminta peserta menyebutkan apa yang diketahui tentang gangguan mental.

Pada sesi bersama siswa, materi mengenai apa yang dapat dilakukan bila tanda-tanda kesulitan terutama emosional sudah mulai muncul juga dipaparkan. Pemateri kemudian mengajak para siswa untuk mencoba teknik relaksasi sederhana, yaitu menarik nafas dalam serta nafas kotak. Pemateri mengawali dengan mengajak para siswa untuk mencari posisi yang nyaman, apakah tetap duduk bersimpuh atau mau meluruskan kaki, bahkan diizinkan untuk merebahkan tubuhnya asal tempatnya memadai. Setelah itu, pemateri memandu para siswa untuk menarik nafas dalam, setelah itu pemateri baru memandu langkah-langkah melakukan nafas kotak dan mengajak melakukan nafas kotak sebanyak tiga set. Setelah selesai mencobakan relaksasi, umpan balik yang di dapat oleh pemateri adalah sebagian siswa merasa mengantuk setelah melakukan relaksasi. Ada yang mengatakan bahwa tubuhnya terasa ringan dan lebih enak.

Ryman (1995) mendefinisikan relaksasi sendiri sebagai sebuah kondisi (*state*) kesadaran yang ditandai dengan perasaan damai dan lepas dari ketegangan, kecemasan, dan ketakutan. Awalnya istilah relaksasi digunakan dalam kaitannya dengan kondisi

ketegangan otot, namun belakangan berkembang pemikiran bahwa relaksasi tidak hanya memiliki dimensi fisik tetapi juga dimensi mental (Payne, 2005). Salah satu teknik yang digunakan dalam praktik bersama peserta disebut dengan *diaphragmatic breathing* atau nafas diafragma, yaitu teknik pernafasan yang melibatkan kontraksi otot diafragma untuk memindahkan udara ke tubuh (Chen dkk., 2017). Penelitian membuktikan bahwa nafas diafragma terbukti dapat mengurangi gejala ketidak-nyamanan yang dialami baik oleh populasi klinis (pasien dengan berbagai kondisi) maupun pada populasi non-klinis (Hollin, 2017; Hamasaki, 2020; Pakaya dkk., 2023).

Setelah praktik relaksasi selesai, pemateri melanjutkan paparan dengan materi mengenai apa yang bisa dilakukan bila siswa menjadi orang yang berada di sekitar individu lain yang mengalami masalah kesehatan mental, yang dikaitkan dengan pola pencarian bantuan. Materi ditutup dengan alternatif bantuan yang bisa dicoba oleh para siswa jika menemui kesulitan dengan tema emosional itu bisa kemana. Pemateri memaparkan bahwa ada beberapa tingkatan yang diawali dengan tingkatan pertama yaitu keluarga dan komunitas terdekat, termasuk teman sebaya. Tingkatan kedua adalah bantuan yang sudah lebih memiliki pengetahuan dibandingkan tingkatan pertama, seperti guru BK atau mencoba untuk mengikuti kelas-kelas pengembangan diri. Bila masih belum tertangani juga, maka perlu dipertimbangkan untuk mencari bantuan dari tenaga profesional seperti psikolog atau psikiater.

Hal yang menjadi keterbatasan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah jumlah siswa yang besar dengan kondisi duduk melantai, sehingga ada bagian-bagian tertentu yang tidak terjangkau oleh pemateri untuk disambangi dan membuat kesibukan sendiri yang pada akhirnya membuat suasana jadi kurang kondusif. Sejumlah kegiatan *ice breaking* sederhana dicoba untuk dilakukan dan bisa membantu mengembalikan fokus untuk beberapa waktu. Pada saat kegiatan relaksasi, sebagian besar peserta terlihat berpartisipasi dalam praktik ini, sehingga dapat disimpulkan bahwa apabila akan memberikan materi serupa dengan peserta yang banyak maka pemateri perlu menyiapkan materi yang tidak hanya interaktif tetapi juga melibatkan aktivitas yang dilakukan juga oleh peserta. Apabila akan dilakukan lagi di masa yang akan datang, sebaiknya pelaksana mempertimbangkan untuk membuat materi dalam bentuk *talkshow* agar lebih hidup, memasukkan kegiatan *ice breaking* di sela-sela materi, dan melibatkan peserta secara aktif (dapat melalui kuis, *games*, atau diskusi).

Sesi kedua bersama dengan orang tua dibagi ke dalam dua sesi, yaitu sesi pagi dan sesi siang, sebagai bentuk antisipasi terkait teknis ruangan jika ada orang tua yang datang berpasangan. Penempatan posisi duduk peserta orang tua tidak melantai seperti para siswa, namun disediakan bangku untuk duduk. Setelah kegiatan dibuka oleh pihak sekolah dan sambutan dari Kepala Sekolah, materi pun langsung diberikan.

Materi diawali dengan bertukar pendapat mengenai berita atau kasus yang melibatkan

siswa SMP di dalamnya, mulai dari kasus mengenai tindak perundungan (kekerasan) hingga fenomena melakukan *self-harm* secara massal di satu sekolah. Para orang tua tampak memperhatikan dan antusias sejak awal materi hingga paparan berakhir. Materi dilanjutkan dengan sesi interaktif terkait pengalaman mengasuh dan hidup bersama anak remajanya. Pemateri memaparkan tahapan yang sedang dialami oleh putra-putri para peserta saat ini dan sejumlah umpan balik positif berupa gestur menyetujui ataupun mencatat tampak dari para peserta.

Memasuki materi mengenai kesehatan mental, peserta orang tua mendapatkan materi yang sama dengan apa yang di dapat oleh siswa terkait tanda-tanda remaja yang sedang bermasalah dan apa saja area kehidupan yang bisa menjadi sumber kesulitannya. Pembahasan mengenai materi ini turut dikaitkan dengan paparan berita dan kasus yang digunakan untuk membuka pemaparan materi. Paparan ditutup dengan pembahasan mengenai apa yang bisa dilakukan oleh para orang tua terhadap para remajanya, apabila menemukan anak remajanya menunjukkan tanda-tanda sedang berada dalam masa sulit. Tingkatan bantuan juga disampaikan kepada para orang tua disertai penjelasan mengenai hal yang dapat dijadikan pertanda sudah perlu mencari bantuan di luar dirinya.

Hasil evaluasi kegiatan untuk orang tua dapat dilihat pada Tabel 2 yang menunjukkan bahwa empat pertanyaan yang diberikan menghasilkan capaian rata-rata lebih dari 3,5 (dari skala 5) yang menunjukkan bahwa

seminar berhasil. Para orang tua menilai bahwa topik seminar yang disampaikan relevan dengan permasalahan yang dihadapi, materi yang disampaikan jelas dengan narasumber memberikan materi jelas, dan merasa puas mengikuti kegiatan.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Peserta Orang Tua

No	Butir Pertanyaan	Capaian
1.	Relevansi topik/tema kegiatan seminar bagi Anda	4,75
2	Kejelasan materi yang disampaikan	4,65
3	Penguasaan Narasumber	4,7
4	Kepuasan mengikuti kegiatan	4,75

Dalam *form* evaluasi dari orang tua juga terdapat sejumlah masukan seperti perlu waktu yang lebih panjang dan lebih banyak kesempatan diskusi tanya jawab. Alokasi waktu yang disediakan oleh sekolah untuk sesi orang tua memang lebih singkat daripada sesi untuk siswa, sehingga hal ini ke depannya perlu dipertimbangkan lagi karena orang tua juga punya kebutuhan untuk berdiskusi dengan narasumber yang memberikan materi.

SIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pembekalan terkait kesehatan mental kepada siswa dan orang tua, dapat dikatakan bahwa pemahaman mengenai kesehatan mental remaja sudah mulai tertanam pada para peserta. Hal ini terlihat dari jawaban para peserta terkait pemahaman pengetahuan tentang materi yang disampaikan. Para peserta tidak hanya dibekali dengan konsep kesehatan mental secara awam, tetapi juga dibekali sejumlah solusi praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, meskipun masih sangat sederhana.

Kedepannya, pembekalan serupa juga perlu dilakukan untuk pihak sekolah, tidak hanya guru tetapi juga para tenaga administrasi sekolah untuk mengenali indikator permasalahan emosional dan kesehatan mental serta bagaimana menyikapinya.

Adapun rekomendasi yang dapat diberikan kepada pembuat kebijakan atau pemangku kepentingan adalah perlunya ada kurikulum yang mengenai bagaimana cara mengembangkan diri, merawat diri, dan menjaga kesehatan mental yang dijadikan bagian dari kegiatan sekolah. Kegiatan pembekalan seperti ini dapat dilakukan secara lebih rutin, terutama bagi siswa agar dalam masa SMP tidak hanya fokus pada pencapaian akademik tetapi juga pengembangan diri seutuhnya. Sekolah juga dapat membuat program semacam peduli kesehatan mental secara berkala yang dapat diisi dengan kegiatan pembekalan seperti ini, hingga termasuk ke dalam pembekalan guru dalam respon kejadian krisis kesehatan mental yang terjadi di sekolah hingga pelatihan konselor teman sebaya bagi para siswa. Rekomendasi yang dapat diberikan bagi para tenaga profesional adalah dapat menyiapkan modul literasi kesehatan mental atau alat bantu (*self-guided tools*) yang dapat digunakan oleh para siswa sebagai pendamping kegiatan pembekalan dalam upaya menjaga kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).

- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian.
- Chen, Y. F., Huang, X. Y., Chien, C. H., & Cheng, J. F. (2017). The effectiveness of diaphragmatic breathing relaxation training for reducing anxiety. *Perspectives in Psychiatric Care*, 53(4), 329–336.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12184>
- Fitriyani, F. N., & Mustikasari, M. (2023). Hubungan dukungan sosial dan kecerdasan emosional terhadap tingkat stres siswa smp di jakarta timur. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(2), 73.
<https://doi.org/10.32419/jppni.v8i2.471>
- Gilbert, P., & Irons, C. (2008). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders. *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders*, 195–214.
- Hamasaki, H. (2020). Effects of diaphragmatic breathing on health: A narrative review. *Medicines*, 7(10), 65.
<https://doi.org/10.3390/medicines7100065>
- Hollin, C. R. (2017). Cognitive behavior therapy. In *Forensic Psychiatry: Fundamentals and Clinical Practice*.
<https://doi.org/10.1201/9781315380797>
- Islami, Z. (2022, Maret 12). *100 SMP Terbaik di Indonesia, Dinilai dari Hasil (UNBK)*. Viva.co.id:
<https://www.viva.co.id/edukasi/1456845-smp-terbaik-di-indonesia>
- Hassett, A., Green, C., & Zundel, T. (2018). *Parental involvement: A grounded theory of the role of parents in adolescent help seeking for mental health problems*. *SAGE Open*, 8(4), 215824401880778. doi:10.1177/2158244018807786
- 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>
- 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*, Vol. 2 (2), 230-240.
<https://doi.org/10.1111/camh.12543>
- Mackova, J., Veselska, Z.D., Geckova, A.M., Jansen, D.E.M.C., van Dijk, J.P., dan Reijneveld, S.A. (2022). The role of parents in the care for adolescent suffering from emotional and behavioral problems. *Front Psychology*, 13:1049247. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1049247.
- 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.

Pakaya, N., Eka, A., Nento, P., Gorontalo, U. N., & Timur, D. (2023). *The effectiveness of diaphragmatic breathing exercise slow*. 4(1), 119–126.

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2023). *Experience human development*. McGraw Hill.

Paramita, A.D. (2023). *Kesehatan mental remaja indonesia* (presentasi karya tulis). Temu Ilmiah Nasional Ikatan Psikolog Klinis V 2023, Bali, Indonesia.

Payne, R. A. (2005). *Relaxation techniques: a practical handbook for the health care professional*. Elsevier.

Putrawan, N.M.R. (2020). Regulasi emosi siswa dalam menghadapi masa transisi dari SD menuju SMP/Mts. *Publikasi Ilmiah Prodi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Tidak dipublikasikan.

Ryman, L. (1995). Relaxation and visualization. In D. Rankin-Box (Ed.) *The Nurse's Book of Complementary Therapies* (pp. 141-148). Churchill Livingstone.

Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730–742.

World Health Organization. (2021, November 17). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. (2022, Juni 17). *Mental health*.

<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>