

EDUKASI KESEHATAN MENTAL REMAJA DENGAN PENDEKATAN *I-HELP* DI SMA MUHAMMADIYAH 15 DKI JAKARTA

Mental Health Education with I-HELP Method in Muhammadiyah 15 Senior High School DKI Jakarta

Sarah Handayani¹, Elia Nur Ayunin²

1. Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA
2. Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA

Abstrak

Pendahuluan : Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira-kira 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun. Pada masa ini remaja mengalami proses pematangan fisik yang lebih cepat dari pada psikososialnya dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden tentang kesehatan mental. Desain penelitian adalah dengan menggunakan intervensi edukasi dengan pendekatan I HELP. Metode I HELP adalah suatu pendekatan intervensi perubahan perilaku di sekolah yang menggunakan variabel nilai ajaran Islam. **Metode :** Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimen dengan rancangan non-randomized one-group design. Total sampel yakni 46 siswa yang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu uji wilcoxon dikarenakan data berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} = 0.00, < \alpha (0,05)$). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (76%). Distribusi umur peserta berkisar antara 15-17 tahun, dengan mayoritas peserta berusia 16 tahun (50%). **Hasil :** Hasil uji wilcoxon diperoleh nilai $p\text{-value} 0.207$, lebih besar dari $\alpha (0,05)$, memberi arti peningkatan pengetahuan tidak signifikan. Perbedaan skor rata-rata pengetahuan responden menunjukkan peningkatan skor antara sebelum dan sesudah kegiatan. **Kesimpulan :** Kegiatan edukasi kesehatan mental dengan pendekatan I-HELP mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental.

Abstract

Background: The adolescence is a transition period from early childhood to early adulthood, which is entered at approximately 12 years and ends at 18 to 22 years. At this time, adolescents experience a process of physical maturation that is faster than psychosocial and spend more and more time outside the family. This study aims to analyze increasing the respondent's knowledge about mental health. **Methods :** The research design used an educational intervention with the Islamic Health Promoting School (I-HELP) approach. The method I-HELP is a behavior change intervention approach in schools that uses the variable values of Islamic teachings. The research design used a quasi-experimental design with a non-randomized one-groups design. The sampling technique used was purposive sampling with a total sample was 46 respondents. Analysis of the data is not normally distributed ($p\text{-value} = 0,000, < \alpha (0.05)$). The majority of participants were female (76%). The age distribution of participants ranged from 15-17 years, with the majority of participants aged 16 years (50%). **Results:** Statistical testing using the Wilcoxon test obtained a $p\text{-value} 0.207$, more significant than $\alpha (0.05)$, meaning that the increase in knowledge was not significant. The difference in the average score of respondents' knowledge shows an increase in scores before and after the activity. **Conclusions:** With the I-HELP approach, mental health education activities can increase students' knowledge about mental health.

Riwayat artikel

Diajukan: 31 Desember
2021

Diterima: 3 Februari 2022

Penulis Korespondensi:

- Elia Nur Ayunin
- Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat FIKES Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA

e-mail:

elianurayunin@uhamka.ac.
id

Kata Kunci:

I-HELP, kesehatan mental,
SMA Muhammadiyah 15,
remaja

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan kesejahteraan dimana seorang individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi di dalam komunitasnya (World Health Organization, 2020). Jika terjadi gangguan kesehatan mental maka akan memberikan dampak yang luas pada bidang kesehatan, sosial, hak asasi manusia serta sektor ekonomi di seluruh dunia. WHO mengungkapkan bahwa remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira-kira 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun. Pada masa ini remaja mengalami proses pematangan fisik yang lebih cepat dari pada psikososialnya dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga. Mereka tidak dapat mengendalikan emosi dan mengelola stres (Gao *et al.*, 2020).

Tingginya kasus gangguan kejiwaan di seluruh dunia menjadi perhatian khusus para pemangku kepentingan yang terkait dengan kebijakan kesehatan mental. Pada tahun 2014, WHO menetapkan *living with schizophrenia* sebagai tema hari kesehatan mental sedunia yang diperingati tiap tanggal 10 oktober (Hao *et al.*, 2020). Tema hari kesehatan jiwa tahun 2019 ini adalah *mental health promotion and suicide prevention* atau promosi kesehatan jiwa dan pencegahan bunuh diri. Menurut data WHO, masalah gangguan kesehatan mental di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius (Sorono *et al.*, 2020).

Prevalensi kejadian stres cukup tinggi dimana hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres dan merupakan penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia menurut WHO. Studi prevalensi stres yang dilakukan oleh

health and safety executive di Inggris melibatkan penduduk Inggris sebanyak 487.000 orang yang masih produktif dari tahun 2013-2014. Didapatkan data bahwa angka kejadian stres lebih besar terjadi pada wanita (54,62%) dibandingkan pada pria (45,38%) (Mengin *et al.*, 2020).

Di Indonesia gangguan mental masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan. Berdasarkan hasil Kemenkes RI, 2018 terdapat bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia meningkat menjadi sekitar 9,8% dibandingkan dengan hasil RISKESDAS, 2013 bahwa prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk di Indonesia untuk usia 15 tahun ke atas.

Kesehatan tidak hanya pada konsep sehat yang memandang dari sisi fisik atau fisiologis saja. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan perlu menjadi perhatian bagi semua orang, baik kesehatan fisik maupun kesehatan psikologisnya (Tedros Adhanom Ghebreyesus; WHO, 2020). Tingginya beban ekonomi, semakin lebarnya kesenjangan sosial dan ketidakpastian situasi sosial membuat masyarakat mengalami gangguan psikologisnya. Tuntutan akademis yang harus dihadapi dan tidak siapnya individu untuk menghadapinya juga dapat mengakibatkan gangguan psikologis seperti stres. Stres merupakan suatu keadaan fisik yang dapat disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan dan situasi sosial yang tidak terkontrol (Zhang *et al.*, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta menunjukkan bahwa banyak siswa yang mengalami stress, baik tingkat ringan sampai ke sedang. Berdasarkan hasil diskusi kelompok terarah diketahui bahwa sebagian

besar siswa tidak mengetahui cara mengatasi gangguan kesehatan mental yang mereka alami. Berdasarkan permasalahan tersebut, kami bermaksud untuk melakukan pelatihan kesehatan mental untuk siswa SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta

Siswa SMA Muhammadiyah 15 Jakarta merasa bahwa persoalan kesehatan mental menjadi salah satu masalah yang sering dialami oleh siswa. Berdasarkan studi pendahuluan, kesehatan mental yang sering muncul adalah stress ringan dan sedang. Namun, pada masa pandemi COVID-19, banyak siswa yang mengalami stress karena pembelajaran online dan peraturan yang membatasi aktivitas sosial remaja. Dampak menurunnya kesehatan mental berdampak pada juga pada prestasi siswa. Program kemitraan masyarakat ini bekerjasama dengan SMA Muhammadiyah 15 berupaya agar siswa dapat mengidentifikasi permasalahan yang sedang dihadapi terkait dengan gangguan kesehatan mental, dari yang ringan sampai berat. Selain identifikasi permasalahan, diharapkan siswa dapat menolong dirinya dan juga orang lain, serta mengetahui sistem rujukan yang perlu ditempuh jika dirinya dan orang lain membutuhkan bantuan terkait dengan permasalahan kesehatan mental.

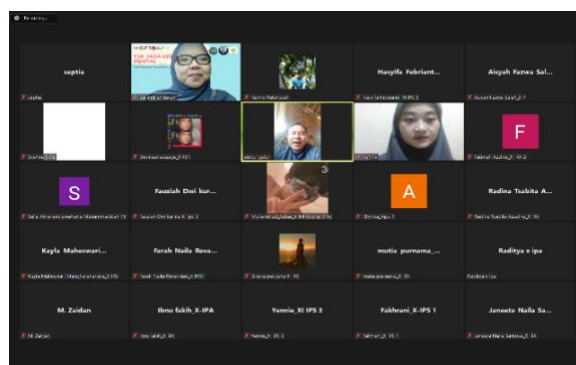
METODE

Desain penelitian menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *non-randomized one-groups design*. Intervensi yang diberikan berupa edukasi Kesehatan mental dengan pendekatan I-HELP. Pendekatan I-HELP adalah penerapan materi training kesehatan mental dengan nilai-nilai keislaman.

Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswa SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta. Sampel adalah peserta kegiatan edukasi kesehatan mental dengan pendekatan I-HELP. Dengan kriteria inklusi yang telah mendaftarkan diri untuk ikut kegiatan intervensi tersebut dan menghadiri rangkaian kegiatan, sedangkan kriteria

eksklusinya adalah ketidak lengkapan pengisian pretest dan posttest yang diberikan.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*, dari 54 orang siswa yang mendaftar, terdapat 8 orang siswa yang menyelesaikan pengisian pretest dan posttest. Sehingga total sample yang diperoleh menjadi 46 orang. Analisis data yang digunakan yaitu uji wilcoxon dikarenakan data berdistribusi tidak normal ($p \text{ value} = 0.00, < \alpha (0.05)$).



Gambar 1. Edukasi Mental Health Secara Daring



Gambar 2. Poster Sosialisasi Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 51 orang. Namun beberapa siswa tidak mengisi instrument pengukuran perubahan pengetahuan. Responden yang mengikuti kegiatan dan

mengisi lengkap instrumen pretest dan posttest berjumlah 46 orang. Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (76%). Distribusi umur peserta berkisar antara 15-17 tahun, dengan mayoritas peserta berusia 16 tahun (50%).

Tabel 1 distribusi peserta kegiatan

No	Variabel	Kategori	Jumlah
1.	Umur	15 tahun	15
		16 tahun	23
		17 tahun	8
2.	Jenis	Perempuan	35
	Kelamin	Laki-laki	11
Total			46

Sumber: pengolahan data primer

Hasil pengujian statistika menggunakan uji wicoxon diperoleh nilai *p-value* 0.207, lebih besar dari alpha (0,05), memberi arti peningkatan pengetahuan tidak signifikan. Namun dari perhitungan selisih skor rata-rata pengetahuan responden menunjukkan peningkatan skor antara sebelum dan sesudah kegiatan. Sehingga tetap dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini dapat memberikan peningkatan pengetahuan kepada peserta yaitu pengetahuan Kesehatan mental.

Tabel 2 distribusi skor pengetahuan

	Skor min	max	mean	SD	P value
Pretest	5	10	7.98	1,183	0,207
Posttest	7	10	8.2	0.957	

Sumber: pengolahan data primer

PEMBAHASAN

Pengetahuan sebelum intervensi

Pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi dapat disimpulkan baik. Hal tersebut disimpulkan dari perolehan nilai rata-rata pretest yang cukup tinggi 7,98 dari total nilai 10. Nilai minimal pada kelompok pretest adalah 5 dan nilai maksimal 10, dengan standar deviasi 1.183. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat perbedaan nilai antar responden yang cukup besar. masih ada responden yang

berpengetahuan kurang dan ada responden yang berpengetahuan sangat baik. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan Kesehatan mental responden masih beragam, ada yang masih kurang, cukup dan juga sangat baik.

Pengetahuan setelah intervensi

Pengetahuan responden setelah diberikan intervensi dapat disimpulkan baik. Hal tersebut disimpulkan dari perolehan nilai rata-rata posttest yang telah meningkat menjadi 8.2. Nilai minimal pada kelompok pretest adalah 7 dan nilai maksimal 10, dengan standar deviasi 0.957. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat perbedaan nilai antar responden yang kecil. Dengan nilai rata-rata dan nilai minimal yang meningkat dan nilai standar deviasi yang mengecil pada posttest dibandingkan dengan pretest, sehingga dapat disimpulkan pengetahuan kesehatan mental responden mengalami peningkatan. Walaupun secara uji statistik nilai *p value* tidak menunjukkan hasil yang signifikan.

Pengaruh intervensi terhadap pengetahuan

Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan pada responden terkait Kesehatan mental, walaupun peningkatan yang terjadi tidak bermagna secara statistika. Hal tersebut dikarenakan perubahan nilai rata-rata antara pretest dan posttest tidak besar. Tidak besarnya peningkatan pengetahuan dapat dikarenakan pengetahuan awal pada peserta yang sudah baik. Hal tersebut diketahui dari nilai rata-rata pretest peserta mencapai skor 7,98 dari skor maksimal 10.

Responden yang mayoritas berjenis kelamin perempuan juga memungkinkan pengetahuan yang dimiliki responden pada sebelum pelatihan cukup tinggi. Hal tersebut dikarenakan perempuan dianggap memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap Kesehatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga literasi Kesehatan pada perempuan menjadi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. (A'yunin, et al, 2021)

Walaupun demikian kebutuhan informasi baik pada perempuan dan laki-laki sama-sama penting, untuk itu kegiatan ini diharapkan dapat terus dilanjutkan dan diperluas kepada sasarannya.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan mental dengan pendekatan I-HELP mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental siswa SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta. Rekomendasi untuk meningkatkan Kesehatan mental siswa disekolah yaitu dengan melakukan kegiatan dialog interaktif secara regular kepada para siswa sebagai pengingat pentingnya menjaga Kesehatan mental dan cara-cara penjanganya.

DAFTAR PUSTAKA

- A'yunin, EN., Handayani, S., Musniati, N. (2021). Literasi Kesehatan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka (UHAMKA) Kampus A Jakarta. *Arkesmas*. Vol 6 No 1.
- Gao, J. *et al.* (2020) 'Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak.', *PloS one*, 15(4), p. e0231924. doi: 10.1371/journal.pone.0231924.
- Hao, X. *et al.* (2020) 'Severe psychological distress among patients with epilepsy during the COVID-19 outbreak in southwest China.', *Epilepsia*, 61(6), pp. 1166–1173. doi: 10.1111/epi.16544.
- Mengin, A. *et al.* (2020) '[Psychopathological consequences of confinement].', *L'Encephale*, 46(3S), pp. S43–S52. doi: 10.1016/j.encep.2020.04.007.
- Soron, T. R. *et al.* (2020) 'The hope and hype of telepsychiatry during the COVID-19 pandemic.', *The lancet. Psychiatry*, p. e50. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30260-1.
- Tedros Adhanom Ghebreyesus;WHO (2020) *Global Standards and Indicators for Health Promoting Schools, Global Standards for Health Promoting Schools*. Available at: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/global-standards-for-health-promoting-schools-who-unesco.pdf.
- World Health Organization (2020) *Life skills education school handbook: prevention of noncommunicable diseases*. WHO. Available at: <http://apps.who.int/bookorders>.
- Zhang, J. *et al.* (2020) 'The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic.', *Brain, behavior, and immunity*, pp. 49–50. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.031.