



## **PSIKOEDUKASI LITERASI KESEHATAN MENTAL REMAJA DI DESA PASIR TANJUNG, KEC. TANJUNGSARI, KABUPATEN BOGOR, JAWA BARAT**

**Ernita Zakiah\*, Zarina Akbar\*, Mauna\*, Lulu Khoiruningrum\*, Pramudya  
Ardyagarini Nugroho\*, Khadijah Nur Khofifah**

Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta

### **Alamat Korespondensi:**

ernitazakiah@unj.ac.id

---

### **ABSTRACT**

*Teenagers lack of understanding about mental health literacy is a very important thing to pay attention to. Not a few teenagers experience mental health problems such as stress, depression, anxiety disorders, mood disorders, and others, but they do not receive optimal treatment because they do not have good mental health literacy. Therefore, psychoeducation is needed to help teenagers become more familiar with mental health literacy. This psychoeducation aims to increase mental health literacy among teenagers in Pasir Tanjung. Psychoeducation is delivered using the lecture method. The participants were 27 teenagers in Pasir Tanjung. This psychoeducation program went according to plan and without significant obstacles. Participants also seemed enthusiastic and eager to take part in the activities carried out.*

### **Keywords**

*Psychoeducation, adolescent, mental health literacy, Pasir Tanjung*

---

## **1. Pendahuluan**

### **1.1 Analisis Situasi**

Masa remaja merupakan fase yang seringkali mengalami ketidakstabilan emosi. Menurut Santrock 2013 (dalam Ragita & Fardana, 2021) masa remaja dicirikan oleh usia individu yang berkisar antara 11 hingga 18 tahun. Tidak hanya perubahan fisik yang terjadi pada masa ini. Secara psikis, remaja juga mengalami perubahan. Perubahan fisik yang terjadi selama masa pubertas, akan berpengaruh terhadap perilaku remaja. Pada sebagian remaja, perubahan fisik saat mengalami pubertas menjadi sebuah masalah tersendiri. Remaja sudah mulai memperhatikan penampilan tubuhnya. Di fase inilah individu dituntut untuk dapat beradaptasi, belajar menyesuaikan diri, serta mampu menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Diane E. Papalia, 2014). Pada masa remaja, individu mulai menjumpai berbagai tekanan terkait masalah yang sebelumnya tidak pernah dirasakan baik yang berasal dari luar dirinya maupun dari dalam diri individu. Perubahan psikis yang terjadi pada masa remaja meliputi perubahan kognitif, sosial, dan emosional. Yang terjadi pada saat remaja mengalami perkembangan kognitif adalah mereka sudah dapat menerima informasi secara rasional dan abstrak. Remaja juga sudah

mampu mengolah informasi dengan baik. Menurut Piaget, pada masa ini remaja sudah mampu memecahkan suatu permasalahan. Sedangkan menurut Dacey dan Kenny, remaja memiliki kemampuan untuk berpikir kritis terkait hubungan interpersonal serta sudah mampu memahami orang lain.

Perkembangan sosial remaja biasanya ditandai dengan memisahkan diri dengan orangtua dan menuju ke teman sebayanya. Remaja menginginkan kebebasan, mencari identitas diri, dan menuju kemandirian (Diane E. Papalia, 2014). Namun, kurangnya dukungan sosial pada remaja dapat menunda kesempatan remaja dalam mempelajari perilaku sosial yang matang. Perubahan emosional remaja ditandai dengan berkembangnya bentuk-bentuk emosi. Emosi atau perasaan yang biasanya dirasakan antara lain marah, malu, takut, cemas, iri, cemburu, gembira, sedih, serta rasa ingin tahu. Suasana hatinya mudah berubah-ubah (Febbiyani & Adelya, 2017). Mayoritas individu lebih mudah merasakan dan memahami mengenai kesehatan secara fisik namun tidak dengan kesehatan secara mental. Padahal, baik fisik maupun mental keduanya harus sama-sama diperhatikan agar individu dapat mencapai kesehatan yang maksimal. Sebagian orang tidak menyadari pada saat dirinya mengalami permasalahan psikologis seperti kecemasan, biasanya rasa cemas ditandai dengan perubahan secara fisik berupa jantung berdebar, keringat berlebih, gemetar, sering buang air, hingga sulit tidur (Febbiyani & Adelya, 2017).

WHO mendefinisikan sehat bukan hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit, melainkan keadaan individu pada taraf sejahtera baik secara fisik, mental, maupun sosial. Terdapat 28 negara yang terlibat dalam *World Mental Health (WMH) Survey Initiative* tetapi tidak termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil survei WMH yang dianalisis oleh (Kessler et al., 2009), terdapat 4 jenis gangguan mental dengan prevalensi tinggi dan memenuhi syarat DSM-IV antara lain: (1) gangguan kecemasan, (2) gangguan mood, (3) externalizing disorder, dan (4) gangguan penyalahgunaan zat (Ridlo & Zein, 2018). Lebih lanjut data yang diperoleh dari hasil *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di Indonesia terjadi pada remaja usia 10-17 tahun. (Merikangas et al., 2010), juga mengemukakan bahwa dari banyaknya masalah kesehatan mental, depresi dan gangguan kecemasan sosial merupakan masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi di kalangan remaja. masalah kesehatan mental seperti, fobia sosial, anxiety, depresi, gangguan perilaku, post traumatic stress disorder (PTSD), dan attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

Depresi ditandai dengan kesedihan yang berkelanjutan serta hilangnya minat untuk melakukan segala aktivitas harian yang biasanya dinikmati oleh individu tersebut. Kesedihan bukanlah satu-satunya karakteristik dari depresi. Mudah marah, merasa jenuh, serta tidak mampu merasakan kesenangan, sulit tidur, merasa cemas, hilangnya konsentrasi, gelisah, perasaan tidak berharga, ragu-ragu, putus asa, memiliki pemikiran untuk menyakiti diri sendiri juga merupakan karakteristik dari depresi (Birmaher, 2002). Mengingat kembali bahwa masalah kesehatan mental sudah menjadi hal yang sangat perlu diperhatikan karena dapat memberi ancaman serius bagi individu yang mengalaminya, maka diperlukan pengetahuan lebih dalam terkait kesehatan mental (Ariyanti, 2022; Ridlo & Zein, 2018). Keterlambatan individu akan pengenalan masalah kesehatan mental sering terjadi karena masalah kesehatan mental biasanya muncul pada saat usia remaja. Literasi kesehatan mental yang tinggi sangat

diperlukan bagi individu terutama remaja karena tinggi rendahnya literasi kesehatan mental memengaruhi individu dalam pembuatan keputusan (Jorm, 2012).

Istilah *mental health literacy* didefinisikan sebagai pengetahuan akan informasi mengenai kesehatan mental dalam mengenali, mengelola, sekaligus mencegah terjadinya masalah kesehatan mental. Terdapat beberapa aspek yang termasuk ke dalam literasi kesehatan mental, antara lain: (1) pengetahuan terkait cara mencegah masalah kesehatan mental, (2) pengetahuan kapan suatu masalah kesehatan mental berkembang, (3) pengetahuan tentang pilihan mencari bantuan, (4) pengetahuan tentang strategi pertolongan diri yang efektif untuk masalah yang ringan, (5) pengetahuan tentang pertolongan pertama pada orang lain yang mengalami masalah kesehatan mental (Jorm, 2012). Literasi kesehatan mental pada remaja mencakup pengetahuan mengenai kesehatan mental. Kesehatan mental menurut WHO merupakan kondisi sejahtera pada seseorang yang memiliki kesadaran akan potensinya sendiri, mampu mengatasi tekanan dengan efektif dalam kehidupan, dapat berfungsi secara aktif dan produktif dalam pekerjaan, serta mampu memberikan dampak positif dalam lingkungannya (Fakhriyani, 2022). Adapun karakteristik orang yang sehat mental adalah merasa senang dan puas dalam menjalani kehidupan sehari-hari, produktif, memiliki kemampuan manajemen stres, mampu mengaktualisasikan diri, perhatian terhadap diri sendiri, dan lainnya (Anwar & Julia, 2021). Sedangkan karakteristik orang yang tidak sehat mental menurut Kemenkes RI adalah Sering merasa sedih, kurang berkonsentrasi, merasa takut, khawatir berlebih, sering merasa bersalah, perubahan suasana hati yang drastic, menarik diri dari lingkungan, merasa lelah dan mengalami masalah tidur, tidak mampu mengatasi stres atau masalah sehari-hari, tidak mampu memahami situasi, perubahan pola makan, rentan melakukan kekerasan, dan berpikir untuk bunuh diri.

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Isu kesehatan mental kini menjadi tren global di semua kalangan termasuk pada usia remaja. Kesehatan mental bagi para remaja menjadi hal yang sangat penting mengingat banyaknya kasus bunuh diri yang disebabkan oleh depresi. Berdasarkan hasil pengamatan WHO, lebih dari 700.000 individu meninggal yang diakibatkan oleh bunuh diri. Bunuh diri menjadi penyebab utama kematian keempat di dunia pada rentang usia 15-29 tahun (World Health Organization, 2021). Selain itu, data *years lost due to disability* juga mengemas informasi bahwa 6 dari 20 jenis penyakit penyebab disabilitas ialah gangguan mental (Ridlo & Zein, 2018). Peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa disebut dengan masa remaja. Dalam menjalankan kesehariannya, remaja akan terus mengalami perkembangan dan melewati beberapa fase dengan tingkat kesulitan permasalahan yang beragam. Terdapat fase dimana seorang remaja mencari identitas dirinya. Masyarakat sekitar berkontribusi dalam proses pembentukan identitas mereka (Jess Feist, Gregory J. Feist, 2017). Pencarian identitas merupakan proses belajar remaja untuk mencapai kemandirian. Melalui sikap mandiri, remaja mulai menghadapi situasi lingkungannya dengan berpikir, memutuskan, sekaligus bertindak sesuai dengan kehendak sendiri tanpa bantuan orang lain.

Dalam periode memasuki masa dewasa awal, seorang remaja juga akan melewati fase dimana dirinya harus mampu mengembangkan perilaku tanggung jawab secara sosial (Diane E. Papalia, 2014). Dari beberapa tugas perkembangan pada masa remaja, tidak semua remaja dapat melewatinya dengan baik. Tekanan dari lingkungan, sosial, budaya, serta pesatnya

perkembangan teknologi dapat memicu timbulnya masalah kesehatan mental. Pedrelli et al., (2015), menjelaskan bahwa setengah dari semua kasus depresi dialami oleh anak-anak, remaja, dan remaja awal. Hasil dari I-NAMHS menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di Indonesia terjadi pada remaja usia 10-17 tahun. Terdapat beragam macam masalah kesehatan mental seperti, fobia sosial, anxiety, depresi, gangguan perilaku, *post-traumatic stress disorder* (PTSD), dan attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Namun, masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi ialah depresi (Gloria, 2022). Stigma negatif terkait masalah kesehatan mental kerap kali menyebabkan individu enggan mengakses layanan kesehatan mental (Dinos et al., 2004).

Pengetahuan akan informasi mengenai kesehatan mental dalam mengenali, mengelola, sekaligus mencegah terjadinya masalah kesehatan mental disebut dengan mental health literacy. Literasi Kesehatan mental berkaitan dengan sikap peduli individu pada kesehatan mental, hingga bagaimana akhirnya individu membentuk perilaku mencari bantuan, dan strategi individu untuk menolong individu lain yang mengalami masalah kesehatan mental (Pedrelli et al., 2015). Individu dengan mental health literacy yang rendah berbeda dengan individu dengan mental health literacy yang tinggi. Semakin tinggi mental health literacy, individu lebih mengenali masalah kesehatan mental serta mampu menggunakan strategi mencari bantuan yang baik. Sedangkan individu dengan mental health literacy yang rendah menaggunakan strategi yang kurang tepat, hal ini diungkapkan oleh (Jorm, 2012).

Penelitian yang dilakukan (Meredith E. Coles, Ariel Rvid, Brandon Gibb, Daniel George-Denn, Laura R. Bronstein, 2016), menunjukkan bahwa remaja perempuan memiliki literasi kesehatan mental lebih tinggi ketimbang laki-laki. Hal tersebut dikarenakan remaja perempuan lebih menyadari sekaligus memahami terkait masalah kesehatan mental. Didukung dengan mudahnya mengakses informasi dengan teknologi internet (Tapscott, 2009), menggambarkan remaja masa kini berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi. Istilah net generation digunakan oleh Tapscott untuk remaja masa ini karena internet menjadi bagian dari kehidupannya. Melalui kecanggihan teknologi inilah para remaja lebih mudah mencari informasi terkait kesehatan mental. Dari permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, diperlukan adanya solusi yaitu dengan adanya pengabdian kepada masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental hingga memahami bagaimana penanganan masalah kesehatan mental baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain dengan melalui pemberian psikoedukasi mengenai mental health literacy pada remaja di desa Pasir Tanjung.

## **2. Solusi Permasalahan**

Berdasarkan karakteristik remaja yang mengalami perubahan dalam fase perkembangan baik secara fisik maupun psikis, hambatan kesehatan mental yang rentan dirasakan oleh remaja adalah perilaku pengambilan beresiko seperti seks bebas, merokok, minum alkohol serta narkoba. Saat ini banyak terjadi masalah kesehatan mental seperti, fobia sosial, *anxiety*, depresi, gangguan perilaku, kecemasan, PTSD, dan ADHD (Gloria, 2022). Oleh karenanya remaja perlu mengembangkan pengetahuan mengenai literasi kesehatan mental agar remaja dapat menyadari, mengerti, sekaligus memahami terkait dunia kesehatan mental dan mampu menjalani tuntutan hidup yang dilalui. *Mental health literacy* erat kaitannya dengan tingkat pengakuan serta keinginan untuk pengobatan masalah kesehatan mental yang rendah. Di

Australia, Swedia, dan Portugal banyak ditemukan remaja yang memiliki *mental health literacy* rendah. Hal tersebut ditandai dengan kesulitan mengenali depresi, psikosis dan skizofrenia (Coles et al., 2016).

Berdasarkan review yang dilakukan oleh (Furnham & Swami, 2018), menjelaskan bahwasannya tinggi atau rendahnya literasi kesehatan mental dipengaruhi oleh faktor demografi. Selain itu, usia, pendidikan, religiusitas, serta pengalaman masalah kesehatan mental juga berkaitan dengan tinggi rendahnya literasi kesehatan mental seseorang. Pentingnya literasi kesehatan mental dikemukakan oleh (Compton et al., 2011), bahwa sebenarnya literasi kesehatan mental bukan hanya berguna bagi remaja saja namun juga bermanfaat bagi keluarga, profesional kesehatan mental, serta orang-orang disekitarnya. Teori lain menjelaskan lebih lanjut bahwa rendahnya literasi kesehatan mental merupakan penghambat individu mencari bantuan. Di Indonesia sudah ada upaya pencarian informasi tentang kesehatan mental, namun upaya tersebut belum mencapai presentase yang tinggi. Oleh karena itu, upaya pencarian *mental health literacy* perlu ditingkatkan salah satunya yaitu dengan diadakannya psikoedukasi kepada remaja.

Salah satu manfaat dari *mental health literacy* yang tinggi lebih berpotensi mengenali masalah kesehatan mental dan mengidentifikasi bantuan perawatan yang tepat dibanding orang dengan *mental health literacy* rendah yang cenderung memilih memakai strategi coping yang tidak tepat seperti mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang (Idham et al., 2019). Adapun salah satu dampak dari rendahnya *mental health literacy* adalah adanya stigma negatif. Akibat dari stigma tersebut berdampak pada kurangnya kesadaran individu akan pentingnya kesehatan mental.

Adapun salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan terkait *mental health literacy* dapat dilakukan dengan intervensi psikologi berupa psikoedukasi. Menurut (Ariyanti, 2022), Psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk:

1. Meningkatkan interpretasi atau keahlian sebagai upaya menghindari kemunculan penyebaran masalah kesehatan mental dalam kelompok, komunitas, atau kelompok
2. Meningkatkan interpretasi terhadap keluarga tentang hambatan yang dialami seseorang setelah menerima psikoterapi.

Pentingnya pemahaman terkait kesehatan mental, sehingga pengabdian masyarakat ini akan memberikan psikoedukasi tentang *mental health literacy* untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental hingga memahami bagaimana penanganan masalah kesehatan mental baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain. Pelaksanaannya akan dilakukan dengan metode ceramah. Pengukuran akan dilakukan sebelum dan setelah dilaksanakannya psikoedukasi. Modul pelaksanaan psikoedukasi *mental health literacy* dibuat guna memperluas dan memperkaya pengetahuan remaja di Desa Pasir Tanjung mengenai kesehatan mental serta memahami bagaimana penanganan masalah kesehatan mental baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain.

### **3. Metode Pelaksanaan**

Program psikoedukasi *Mental Health Literacy* pada remaja di desa Pasir Tanjung, Tanjungsari, Bogor merupakan program yang dirancang guna meningkatkan pengetahuan remaja terhadap penanganan masalah kesehatan mental baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain. Program ini akan dilakukan melalui pemberian informasi kepada remaja di

Desa Pasir Tanjung. Dengan pemberian informasi diharapkan pengetahuan terhadap literasi kesehatan mental pada remaja dapat meningkat.

Program ini bermula dari tantangan yang dihadapi orangtua dalam mengasuh anak di era digital ini. *Mental health literacy* penting untuk dimiliki remaja agar dapat lebih menyadari dan memahami terkait kesehatan mental baik yang terjadi pada diri sendiri maupun individu lain sehingga dapat meminimalisir angka masalah kesehatan mental. Adapun program yang akan dilaksanakan tersusun menjadi 3 tahapan yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Tahap 1: Membuat modul *mental health literacy* yang akan dijadikan sebagai materi untuk meningkatkan *mental health literacy* pada remaja di Desa Pasir Tanjung.

Tahap 2: Pelaksanaan seminar psikoedukasi untuk meningkatkan *mental health literacy* pada remaja di Desa Pasir Tanjung, Bogor, Jawa Barat. Tahap ini akan menggunakan metode ceramah. Tahap pertama setelah pembukaan akan dilakukan pemberian *pre-test* lalu dilanjutkan dengan pemberian materi yaitu pentingnya memahami literasi kesehatan mental, cara mencegah terjadinya masalah kesehatan mental, strategi mencari bantuan yang efektif, keterampilan pertolongan pertama pada individu lain yang mengalami masalah kesehatan mental. Selanjutnya peserta akan diberikan *post-test*. Pemberian *pre-test* dan *post-test* dilakukan guna mengevaluasi pemahaman yang didapatkan peserta setelah selesai mengikuti kegiatan psikoedukasi. Diharapkan terjadi perubahan pemahaman peserta yang dapat dilihat dari hasil *pre test* dan *post-test*.

Tahap 3: Pembuatan HKI, buku saku, modul, dan video animasi. Psikoedukasi yang diberikan kepada remaja akan dijadikan modul yang berguna untuk masyarakat luas yang ingin mengetahui lebih banyak terkait *mental health literacy* guna meningkatkan pengetahuan kesehatan mental serta mengenali, mengelola, sekaligus dapat memahami bagaimana penanganan masalah kesehatan mental baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain.

#### **4. Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu PkM Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta. Program ini difokuskan kepada remaja Desa Pasir Tanjung, Jawa Barat melalui psikoedukasi guna meningkatkan literasi kesehatan mental. Adapun peserta dalam kegiatan ini adalah remaja di Desa Binaan Pasir Tanjung, Kec. Tanjungsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Minggu, 18 Juni 2023 di Desa Pasir Tanjung dengan total peserta 27 orang. Selama kegiatan berlangsung peserta tampak antusias mengikuti rangkaian kegiatan psikoedukasi. Peserta mendengarkan materi yang disampaikan, berbagi pengalaman, dan aktif bertanya. Materi *mental health literacy* disampaikan dan didiskusikan bersama dengan peserta dan pemateri. Dibawah ini merupakan Langkah-langkah konkrit yang dilakukan selama kegiatan psikoedukasi berlangsung:

##### **1. Identifikasi Permasalahan**

Permasalahan awal remaja ditemukan oleh tim peneliti UNJ melalui narahubung dari pihak kelurahan Jati Asih via telepon. Permasalahan umum yang dialami remaja biasanya karena masalah akademik, keluarga, pertemanan, dan lain sebagainya. Permasalahan-permasalahan tersebut berdampak pada kondisi psikologis remaja seperti stres, depresi, kecemasan, dan sebagainya. Kondisi ini akan sangat memengaruhi perilaku para remaja misalnya terjadi kenakalan remaja contohnya

tawuran. Selain itu, bisa juga memengaruhi akademiknya seperti prestasi menurun, bolos sekolah, membuat keributan di sekolah, dan lain sebagainya. Hal inilah pentingnya memberikan edukasi tentang literasi kesehatan mental pada remaja, sehingga remaja paham kondisi yang mereka alami dan tahu cara untuk mengatasinya.

## **2. Pemberian Materi/Psikoedukasi**

Materi disampaikan dengan metode ceramah dan diskusi dengan tujuan terciptanya komunikasi interaktif serta mendapatkan solusi mengenai permasalahan kesehatan mental remaja melalui materi literasi kesehatan mental. Materi yang dibahas terkait konsep dasar literasi kesehatan mental (definisi literasi kesehatan mental, definisi kesehatan mental, ciri-ciri orang yang sehat mental, ciri-ciri orang yang tidak sehat mental, faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental, tahapan kesehatan mental) pengetahuan gangguan mental, pengetahuan untuk memberi bantuan pertama pada diri sendiri (*strategi self-help*) dan orang lain (*Psychological First Aid*).

## **3. Faktor Pendukung**

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar karena adanya faktor yang mendukung kegiatan seperti: koordinasi yang baik dengan pihak Desa Pasir Tanjung, koordinasi yang baik dengan panitia psikoedukasi, antusiasme peserta, program yang sesuai dengan kebutuhan peserta.

## **4. Faktor Penghambat**

Secara umum kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak ditemukan kendala yang berarti, yang menjadi sedikit kendala adalah suhu udara di ruangan atau tempat kegiatan psikoedukasi berlangsung terasa panas sehingga peserta merasa kurang nyaman dengan situasi tersebut.

## **5. Evaluasi**

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, peserta sangat antusias mengikuti kegiatan psikoedukasi terutama pada penyampaian materi pengetahuan mengenai gangguan mental. Peserta tampak ingin mengetahui lebih banyak jenis-jenis gangguan mental, namun hanya beberapa jenis gangguan mental yang dapat disampaikan karena keterbatasan waktu dan kenyamanan tempat psikoedukasi. Selain itu, peserta juga merasa kegiatan ini sangat bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhannya.

## **5. Kesimpulan dan Saran**

### **5.1 Kesimpulan**

Program Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan kepada remaja di Desa Binaan Pasir Tanjung, Kec. Tanjungsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Program ini berjalan sesuai dengan rencana dan tanpa hambatan yang berarti. Peserta juga tampak antusias dan semangat mengikuti kegiatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan kepada remaja di Desa Binaan Pasir Tanjung, Kec. Tanjungsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat dapat dinyatakan berhasil yang ditunjukkan sebagai berikut:

1. Program yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan remaja untuk meningkatkan literasi kesehatan mental melalui psikoedukasi
2. Peserta memberikan respon yang positif
3. Hampir seluruh peserta mendapatkan pemahaman mengenai literasi kesehatan mental setelah diberikan psikoedukasi

4. Hampir seluruh peserta ingin menerapkan strategi self-help Ketika masalah pribadi mulai mengganggu dirinya.

## 5.2 Saran

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan dari pelaksanaan yang diberikan kepada remaja di Desa Pasir Tanjung dibutuhkan materi dan waktu pelaksanaan agar peserta memiliki wawasan yang lebih luas mengenai literasi kesehatan mental dan waktu yang cukup untuk berdiskusi.

## 6. Daftar Pustaka

- Anwar, F., & Julia, P. (2021). *Analisis Strategi Pembinaan Kesehatan Mental oleh Guru Pengaruh Sekolah Berasrama di Aceh Besar pada Masa Pandemi*. 7(1), 2021. <https://doi.org/10.22373/je.v6i2.10905>
- Ariyanti, T. D. (2022). Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 6. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.53>
- Birmaher, D. A. B. and B. (2002). Adolescent Depression. *The New England Journal of Medicine*, 347, 5.
- Coles, M. E., Ravid, A., Gibb, B., George-Denn, D., Bronstein, L. R., & McLeod, S. (2016). Adolescent Mental Health Literacy: Young People's Knowledge of Depression and Social Anxiety Disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.017>
- Compton, M. T., Hankerson-Dyson, D., & Broussard, B. (2011). Development, item analysis, and initial reliability and validity of a multiple-choice knowledge of mental illnesses test for lay samples. *Psychiatry Research*, 189(1), 141–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.05.041>
- Diane E. Papalia, R. D. F. (2014). *Menyelami Perkembangan Manusia* (M. Masykur, Ed.; 12th ed.). Salemba Humanika.
- Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. Qualitative study. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 184, 176–181. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.2.176>
- Fakhriyani, D. V. (2022). *Literasi Kesehatan Mental*.
- Febbiyani, F., & Adelya, B. (2017). Kematangan emosi remaja dalam pengentasan masalah. *Penelitian Guru Indonesia*, 02(02), 30–31.
- Furnham, A., & Swami, V. (2018). Mental Health Literacy: A Review of What It Is and Why It Matters. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 7. <https://doi.org/10.1037/ipp0000094>



- Gloria. (2022). *Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental*. Universitas Gajah Mada. <https://www.ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental>
- Idham, A. F., Rahayu, P., As-Sahih, A. A., Muhiddin, S., & Sumantri, M. A. (2019). Trend Literasi Kesehatan Mental. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1), 12–20.
- Jess Feist, Gregory J. Feist, T.-A. R. (2017). *Teori Kepribadian* (Desi Mndasari, Ed.; 8th ed.).
- 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>
- Kessler, R., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., Ustun, T., & Wang, P. (2009). The global burden of mental disorders: An update from the WHO World Mental Health (WMH) Surveys. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 18, 23–33. <https://doi.org/10.1017/S1121189X00001421>
- Meredith E. Coles, Ariel Rvid, Brandon Gibb, Daniel George-Denn, Laura R. Bronstein, S. M. (2016). Adolescent Mental Health Literacy: Young People’s Knowledge of Depression and Social Anxiety Disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 57–62.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., Benjet, C., Georgiades, K., & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the national comorbidity survey replication-adolescent supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: Mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Ragita, S. P., & Frdana, N. A. (n.d.). *Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan dan Kematangan Emosi* (Vol. 1, Issue 1).
- Ridlo, I. A., & Zein, R. A. (2018). Arah Kebijakan Kesehatan Mental: Tren Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1), 45–52. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i1.56>
- Tapscott, D. (2009). *Grown Up Digital How the Net Generation is Changing Your World*. McGraw-Hill.
- World Health Organisation. (2021). *Depression*. World Health Organisation. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>