

## **GAMBLANG (Generasi Mental Baja dan Gemilang) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja Berbasis Sekolah di SMK III Tahuna**

**Gracia Christy Tooy<sup>1</sup>, Chatrina Maria Agustina Bajak<sup>2</sup>, Melanthon Junaedi Umboh<sup>3</sup>, Mareike Doherty Patras<sup>4</sup>, Maryati Agustina Tatangindatu<sup>5</sup>, Grace Angel Wuaten<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; graciactooy@gmail.com

<sup>2</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; chatrina2104@gmail.com

<sup>3</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; melanthonjunaediumboh@gmail.com

<sup>4</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; mareikepatras68@gmail.com

<sup>5</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; mtatangindatu@gmail.com

<sup>6</sup> Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; gracewuaten@gmail.com

---

### **ARTICLE INFO**

#### **Keywords:**

adolescent;  
mental health;  
Extension  
Early detection

#### **Article history:**

Received 2025-05-02

Revised 2025-06-05

Accepted 2025-08-03

### **ABSTRACT**

The Sangihe Islands Regency is an outermost Indonesian archipelago with a significant number of adolescents and faces serious challenges related to adolescent mental health. One prominent case was a suicide attempt by a student at SMK Negeri 3 Tahuna due to depression, reflecting the importance of psychosocial interventions in the school environment. The "GAMBLANG" Community Service Program (PMUP) was implemented as a promotional and preventive effort to increase students' knowledge and awareness of mental health. Activities included counseling, pre-post tests, and early detection of mental health using the LiveWell by Zurich application. The analysis showed a significant increase in student knowledge ( $p < 0.05$ ) after the counseling, and 1 in 12 students showed signs of a real mental disorder. This program was also followed by the provision of a first aid kit to support the establishment of a school health center (UKS). The GAMBLANG program is expected to become an effective school-based intervention model in increasing the mental resilience of adolescents in border areas.

*This is an open access article under the [CC BY](#) license.*



---

#### **Corresponding Author:**

Gracia Christy Tooy

Politeknik Negeri Nusa Utara, Indonesia; graciactooy@gmail.com

---

## **1. PENDAHULUAN**

Kabupaten Kepulauan Sangihe adalah kabupaten yang terdiri atas kepulauan dan berada di daerah terluar Indonesia yang berbatasan dengan Filipina. Menurut UU perlindungan Anak bahwa remaja adalah seseorang dengan rentang usia 10-18 tahun (Kemkes, 2018). Remaja di Indonesia mempunyai persentase yang cukup besar yaitu sekitar 10-20 % dari jumlah total penduduk. Begitu pula dengan data remaja di Kabupaten Kepulauan Sangihe berdasarkan data Biro Pusat Statistik (BPS)

bahwa jumlah remaja usia 10-19 pada tahun 2020 berjumlah 19.272 orang dari total penduduk 139.262 (BPS, 2020). Masa remaja menjadi masa dimana seorang berkembang dan bertransisi dari anak-anak menjadi dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, sosial dan emosional (Santrock, 2012). Menurut *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) yang dilakukan oleh Universitas Gajah Mada (UGM) Yogyakarta, merupakan survei kesehatan mental pertama di Indonesia yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja usia 10-17 tahun, menunjukkan bahwa 1 dari 3 remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan jiwa, sementara 1 dari 20 remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (Gloria, 2022). Sasaran PMUP (Pengabdian kepada Masyarakat Unggulan Program Studi) ialah kelompok remaja berbasis sekolah, terdiri dari kurang lebih 150-170 orang. Siswa SMA berada pada usia remaja yang dimulai dari usia 15-18 tahun. Pada umumnya remaja mengalami perubahan fisik, emosional, sosial dan perilaku yang berdampak pada kesehatan mental remaja, sehingga siswa-siswi termasuk di SMKN 3 Tahuna sangat rentan mengalami masalah psikososial yaitu masalah psikis yang timbul akibat dari perubahan sosial.

Pada awal bulan Maret 2023 terjadi percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh seorang remaja putri di Kabupaten Kepulauan Sangihe, yang diketahui sebagai salah satu siswi dari SMKN 3 Tahuna. Remaja tersebut mengalami depresi karena masalah keluarga ditambah lagi pacarnya tidak membela pesan *Whatsapp* selama 2 hari (Harish, 2023). Pada saat melakukan survei awal melalui pimpinan sekolah menyampaikan bahwa SMKN 3 belum memiliki Guru Budi Pekerti (BP) yang tugasnya membina siswa jika mengalami permasalahan baik pribadi maupun dari keluarga siswa. Oleh karenanya, sesuai keterangan langsung oleh dari Kepala Sekolah, yang menangani kasus percobaan bunuh diri tahun lalu langsung oleh Kepala Sekolah, Guru Agama, dan Guru Pancasila dan Kewarganegaraan (PKN) dan Wakil Kepala Sekolah Bidang Kesiswaan sehingga siswi yang bersangkutan sudah bisa menyelesaikan kelulusannya dari SMKN 3 Tahuna. Beberapa keterangan juga yang didapatkan bahwa bahwa pengetahuan siswa-siswi tentang kesehatan mental/ jiwa kurang oleh karena kurang adanya sosialisasi atau penyuluhan terkait kesehatan mental remaja. Demikian juga halnya guru menyampaikan beberapa tentang permasalahan yang dihadapi oleh siswa-siswi mereka, seperti misalnya masalah ekonomi keluarga, kurangnya perhatian dari orang tua dikarenakan telah bercerai, masalah pergaulan remaja dan sebagainya. Hal ini tanpa disadari mempengaruhi perilaku remaja baik di sekolah dan di lingkungan masyarakat.

Program PMUP yang akan dilaksanakan pada mitra di kampung SMK III Tahuna Kelurahan Mahena Kabupaten Kepulauan Sangihe ialah Penyuluhan Kesehatan Mental Remaja dan Deteksi Dini Kesehatan Mental menggunakan aplikasi *smartphone/ android LiveWell by Zurich*. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk mengurangi resiko gangguan psikologis atau mental pada remaja di SMK III Tahuna terutama kecemasan dan depresi yang berdampak pada resiko bunuh diri. Target kegiatan PMUP (Pengabdian Masyarakat Unggulan Prodi) ini agar dapat meningkatkan pengetahuan dan *awareness* (kewaspadaan) remaja pada gangguan dan penyakit mental sedini mungkin.

## 2. METODE

Metode pelaksanaan dalam program "GAMBLANG (Generasi Mental Baja dan Gemilang) sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja berbasis Sekolah" disusun secara sistematis dalam upaya pencegahan gangguan mental pada remaja. Pada awal sebelum kegiatan inti dilakukan, tim melakukan penjajakan yaitu menyampaikan tujuan kegiatan sekaligus melakukan survei awal dengan tujuan untuk mengetahui secara langsung kondisi mitra pada lokasi pelaksanaan pengabdian dan situasi siswa-siswi SMK III Tahuna. Pelaksanaan PMUP terdiri dari empat tahapan, antara lain pertama *Pre-Test* Penyuluhan, pada kegiatan ini tim memberikan waktu sebelum penyuluhan untuk mengisi kuesioner pre-test penyuluhan untuk mengetahui pengetahuan awal sebelum dilakukan penyuluhan agar bisa mengukur peningkatannya yang akan dibandingkan dengan *post-test* penyuluhan. Kedua, Penyuluhan Kesehatan Mental Remaja Tujuan dari kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan mental. Ketiga, *Post-test* penyuluhan dilakukan setelah dipaparkan penyuluhan dengan mengisi kuesioner yang pertanyaannya serupa *pre-test* penyuluhan. Hasil *post-test*

akan mengukur seberapa meningkatnya pengetahuan remaja tentang kesehatan mental remaja. Keempat, Deteksi Dini menggunakan aplikasi *smartphone* *LiveWell*. Kegiatan ini dilakukan pada kelompok kecil remaja yaitu pengurus OSIS SMK III Tahuna. Sebelumnya diajarkan tutorial mengunduh aplikasi lewat *playstore/appstore* yang ada di *smartphone*, kemudian mengisi identitas singkat sesuai dan diminta. Setelah langkah awal sudah diisi, masuk ke fitur mengukur *mental health* setelah diisi sesuai apa yang dialami oleh remaja, dan setelahnya langsung terlihat hasil serta rekomendasi dari aplikasinya.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dihadiri sebanyak  $\pm$  110 orang, yang terdiri dari siswa-siswi, 2 guru, kepala sekolah SMK III Tahuna, dan 6 orang tim pengabdian.



Gambar 5. Suasana kegiatan Pengabdian GAMBLANG bersama peserta

Sebelum memulai kegiatan penyuluhan, seluruh peserta, pihak sekolah dan tim PMUP melakukan kegiatan pembukaan dimana tim pengabdian diterima oleh pihak sekolah dan dapat menyampaikan tujuan kegiatan pengabdian GAMBLANG serta dapat respon positif lewat penyampaian sambutan oleh Kepala Sekolah SMK III Tahuna. Setelah kegiatan pembukaan, peserta diberi waktu untuk mengisi kuesioner *pre-test* yang memuat pertanyaan/pernyataan terkait kesehatan mental remaja.



Gambar 6. Kegiatan penyuluhan kesehatan mental

Kasus percobaan bunuh diri oleh seorang siswi di lingkungan SMK III Tahuna saat jam pelajaran yang pernah terjadi di tahun 2023 menjadi salah kewaspadaan bahwa kasus yang serupa bisa terjadi dimana saja dan pada siapa saja sehingga hal ini perlu diperhatikan oleh pihak sekolah. Pengetahuan tentang kesehatan jiwa pada remaja sangatlah penting, sehingga diharapkan bisa meningkatkan kemampuan remaja untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan remaja tentang bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif stakeholders serta meningkatkan remaja melaksanakan perilaku sehat jiwa (Livana, 2018).

Salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan jiwa pada remaja adalah dengan meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa pada remaja tersebut. Pengetahuan kesehatan jiwa pada remaja di pengaruhi oleh informasi yang diterima. Pengetahuan kesehatan jiwa remaja dipengaruh oleh informasi yang diterimanya, baik yg didapat oleh orang tua, orang lain ataupun media masa. Penelitian yang dilakukan Kurniaseputra, dkk (2016), didapatkan hasil dari 169 responden sebagian besar (66,8%) memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan jiwa remaja dan memiliki pengetahuan kurang adalah 13%.

Penyuluhan kesehatan mental remaja yang dilakukan di SMK III Tahuna kepada siswa-siswi kelas X, XI, dan XII dipaparkan oleh Ns. Chatrina M. A. Bajak, S.Kep, MAN dan dilanjutkan tambahan materi tentang Pendidikan Seksual pada remaja oleh Gracia Christy Tooy, SKM, M.Kes. Adapun materi yang disampaikan pada penyuluhan kesehatan mental di antara lain penyebab gangguan kesehatan mental, ragam gangguan kesehatan mental, gangguan makan, gangguan perilaku, psikosis, gangguan emosi, perilaku berisiko tinggi, menyakiti diri sendiri dan bunuh diri, serta cara menjaga kesehatan mental. Kegiatan ini berlangsung selama 60 menit yang kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dari siswa-siswi.

Setelah dilakukan penyuluhan, maka masing-masing peserta diberikan soal *post test* yang sama seperti pada saat *pre test* diawal pertemuan tadi dan diberikan waktu selama 15 menit untuk mengerjakannya. Dan hasil *pre-post test* dianalisa untuk dilihat apakah terjadi peningkatan atau tidak. Analisa data untuk mengukur peningkatan pengetahuan responden menggunakan Uji *T-Test*. Uji *T-test* adalah metode statistik yang digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan signifikan antara dua kelompok atau populasi. Uji *T-test* mengasumsikan bahwa data yang diuji memiliki distribusi normal (atau mendekati normal) dan memiliki varian yang sama (Universitas Ciputra, 2022). Berikut adalah hasil *pre-post test* penyuluhan dengan menggunakan analisa Uji *T-Test*.

Tabel 1. *Paired Samples Statistics*

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum dilakukan penyuluhan ( <i>pre test</i> )	8.4400	100	1.16619	.11662
	Setelah dilakukan penyuluhan ( <i>post test</i> )	9.0100	100	.84680	.08468

Tabel 2. *Paired Samples Test*

	Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1 Sebelum dilakukan penyuluhan - Setelah dilakukan penyuluhan	-.57000	.85582	.08558	-.73981	-.40019	-6.660	99	.000

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa nilai mean sebelum dilakukan penyuluhan 8,44 dan sesudah dilakukan penyuluhan post test 9,01 dengan jumlah responden (N) sebesar 100 responden. Sedangkan tabel 2 menggambarkan perbedaan kedua (sebelum - sesudah dilakukan penyuluhan) hasil mean yaitu -0,57 dan standar deviasi 0,86. Artinya terdapat peningkatan rerata hasil tes antara sebelum melakukan penyuluhan dengan setelah melakukan penyuluhan. Sedangkan  $df$  (*degree of freedom*) = 99;  $p$  = 0,0005, artinya terdapat perbedaan signifikan oleh karena  $p$  value < 0,05.

Peningkatan pengetahuan tersebut selaras dengan pendapat Costa yang menyatakan bahwa keberhasilan dalam proses pembelajaran dapat diidentifikasi melalui penggunaan pre-post test (Pramardika dkk., 2019). Evaluasi dengan pre dan post test merupakan bagian dari evaluasi formatif yang bertujuan untuk memperoleh informasi guna mengembangkan program, khususnya dalam menyempurnakan strategi dan perencanaan, seperti dalam kegiatan penyuluhan (Pramardika, 2020).

Acara dilanjutkan dengan *ice breaker* berupa menjawab pertanyaan dari narasumber dan yang berhasil menjawab diberikan doorprize oleh tim pengabdian. Kemudian acara ditutup dengan acara foto bersama. Tim pengabdian mengadakan deteksi dini kesehatan mental remaja khususnya kecemasan melalui aplikasi *LiveWell* yang dilakukan melalui *smartphone* siswa-siswi SMK III Tahuna beberapa bulan setelahnya kegiatan penyuluhan. Deteksi dini dilakukan oleh kelompok kecil remaja yang masuk dalam pengurus OSIS SMK III Tahuna. Hasil yang didapatkan dapat terlihat pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan kesehatan mental menggunakan *LiveWell*

Kategori	Nilai	N	%
Nyata	1-5	1	8,3
Sedang	6-10	5	41,6
Sesuai	11-15	5	41,6
Optimal	16-20	1	8,3
Total	20	12	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa 1 dari 12 remaja mengalami gangguan kesehatan mental yang nyata dan juga hanya 1 orang yang memiliki kesehatan mental secara optimal. Dan mayoritas remaja lainnya berada pada kondisi kesehatan mental sedang dan sesuai.



Gambar 8. Deteksi dini menggunakan *LiveWell*

Pada kegiatan evaluasi yang dilakukan bersamaan dengan deteksi dini tersebut kepada pengurus OSIS, tim juga menyerahkan barang pengabdian kepada Kepala Sekolah SMK III Tahuna

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dapat terlaksana, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai mean pre-post test penyuluhan sebesar -0,57. Kemudian Hasil deteksi dini menyatakan bahwa 1:12 remaja menunjukkan nyata memiliki indikasi gangguan kesehatan mental. Barang yang diberikan kepada SMK III Tahuna berupa 1 buah Kotak P3K Jinjing yang berisi 19 item perlengkapan untuk P3K.

#### REFERENSI

- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kepulauan Sangihe. 2020. *Kecamatan Tahuna Barat Dalam Angka*. BPS Kabupaten Kepulauan Sangihe : Tahuna.
- Data Pokok Kemendikbud. 2021. SMK N 3 Tabukan Utara. Data Pokok Pendidikan Dirjen Paud, SD dan SMP Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan teknologi. (Online) <https://dapo.kemdikbud.go.id/sekolah/82E920ED93C685A579AA> diakses tanggal 22 Maret 2024.
- Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI. 2018. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja/. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta
- Febriati H., Padila, Anita B. 2018. Pendidikan Seksual Remaja Melalui Poskesja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia* : Bengkulu.
- Harish, M. A. 2023. *Siswi SMK Sangihe Coba Bunuh Diri Karena Pacar Tidak Balas Pesan WA 2 Hari*. URL : <https://www.bingkainasional.com/indonesia/3467826467/siswi-smk-sangihe-coba-bunuh-diri-karena-pacar-tidak-balas-wa-2-hari>. Diakses 3 Maret 2023.
- Kurniaseputra, E., Rahayu, BMS., Livolina, L. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Kesehatan Jiwa Remaja di SMK X Cimahi. *Jurnal Kesehatan "Caring and Enthusiasm"*, Vol. 5, No. 1, pp. 1-8.
- Livana. (2018). Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 6, No. 1, pp. 60–63.
- Livewell. (2020). Introducing LiveWell by Zurich. <https://livewell.zurich.com/holistic-health>. Diakses 20 November 2024
- Pramardika, D. D. (2020). *Buku ajar promosi kesehatan*. Yayasan Barcode.
- Pramardika, D. D., Tooy, G. C., & Umboh, M. J. (2019). Pelatihan pembuatan hand sanitizer alami di kawasan objek wisata pesisir pantai embuhanga kabupaten kepulauan sangihe. *Jurnal Ilmiah Tetengkorang*, 3(2). <http://e-journal.polnustar.ac.id/tkrg/article/view/232>
- WHO. (2021). Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100)