

## **PROGRAM KESEHATAN JIWA BERBASIS SEKOLAH (PKJ-BS) UNTUK MENCEGAH RESIKO MASALAH EMOSI PADA REMAJA**

**Wardiyah Daulay<sup>1</sup>, Mahnum Lailan Nasution<sup>1</sup>, Jenny Marlindawani Purba<sup>1</sup>, Dwi Eka Putri<sup>2</sup>, Lilik Supriati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Jl. Prof. T. Maas No.3, Kampus, Padang Bulan, Medan Baru, Medan, Sumatera Utara 20155, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Limau Manis, Pauh, Padang, Sumatera Barat 25163, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Jl. Veteran No.10-11, Ketawanggede, Lowokwaru, Malang, Jawa Timur 65145, Indonesia

\*wardiyah.daulay@usu.ac.id

### **ABSTRAK**

Program Kesehatan Jiwa Berbasis Sekolah (PKJ-BS) merupakan program yang dikembangkan oleh peneliti dimulai dari identifikasi status emosi remaja, penilaian melalui hasil ukur instrumen, intervensi dan fasilitasi siswa. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan status emosi dan perilaku remaja sebelum dan sesudah dilaksanakan program kesehatan berbasis sekolah. Penelitian ini menggunakan desain "One-group pretest-posttest design". Populasi adalah seluruh siswa berjumlah 1067 siswa, sedangkan sampel diambil secara total sampling yaitu seluruh siswa di SMPN 1 Tanjung Morawa. Analisis bivariat menggunakan uji dependent t-test. Hasil penelitian menunjukkan masalah emosi pada siswa dikategorikan sehat sebanyak 91.2%, resiko sebanyak 5.4% dan gangguan sebanyak 3.4%. Masalah emosi yang timbul pada siswa yaitu masalah cemas atau khawatir, siswa merasa tidak bahagia, sedih atau menangis dan banyak yang ditakuti. Hasil uji didapatkan nilai p-value 0.00, artinya ada pengaruh program kesehatan jiwa berbasis sekolah terhadap status emosi siswa. Perubahan status emosi siswa karena siswa telah diberikan edukasi kesehatan jiwa dan diberikan intervensi REBT (Rational Emotive Behavioral Therapy) yang bertujuan untuk menghilangkan gangguan emosional, membangkitkan kepercayaan diri dan kemampuan diri individu.

Kata kunci: emosi; kesehatan jiwa; program; remaja

## ***SCHOOL-BASED MENTAL HEALTH PROGRAM (PKJ-BS) TO PREVENT THE RISK OF EMOTIONAL PROBLEMS IN ADOLESCENTS***

### **ABSTRACT**

*Program Kesehatan Jiwa Berbasis Sekolah (PKJ-BS) merupakan program yang dikembangkan oleh peneliti dimulai dari identifikasi status emosi remaja, penilaian melalui hasil ukur instrumen, intervensi dan fasilitasi siswa. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan status emosi dan perilaku remaja sebelum dan sesudah dilaksanakan program kesehatan berbasis sekolah. Penelitian ini menggunakan desain "One-group pretest-posttest design". Populasi adalah seluruh siswa berjumlah 1067 siswa, sedangkan sampel diambil secara total sampling yaitu seluruh siswa di SMPN 1 Tanjung Morawa. Analisis bivariat menggunakan uji dependent t-test. Hasil penelitian menunjukkan masalah emosi pada siswa dikategorikan sehat sebanyak 91.2%, resiko sebanyak 5.4% dan gangguan sebanyak 3.4%. Masalah emosi yang timbul pada siswa yaitu masalah cemas atau khawatir, siswa merasa tidak bahagia, sedih atau menangis dan banyak yang ditakuti. Hasil uji didapatkan nilai p-value 0.00, artinya ada pengaruh program kesehatan jiwa berbasis sekolah terhadap status emosi siswa. Perubahan status emosi siswa karena siswa telah diberikan edukasi kesehatan jiwa dan diberikan intervensi REBT (Rational Emotive Behavioral Therapy) yang bertujuan untuk menghilangkan gangguan emosional, membangkitkan kepercayaan diri dan kemampuan diri individu.*

*Keywords: emosi; kesehatan jiwa; program; remaja*

### **PENDAHULUAN**

Pencegahan berbagai permasalahan kesehatan jiwa khususnya untuk remaja penting menjadi perhatian, sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Remaja muda yang kuat dan sehat sangat penting bagi kemajuan bangsa Indonesia. Masalah kesehatan jiwa

remaja dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja sehingga berdampak pada saat memasuki usia dewasa. Untuk itulah pentingnya pelaksanaan program promosi kesehatan jiwa untuk remaja, namun upaya kesehatan jiwa masih minim untuk kalangan remaja terutama di Indonesia (Kieling et al., 2011). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan sekolah. Sekolah dapat membantu mencegah timbulnya masalah kesehatan jiwa seperti masalah emosi. Masalah kesehatan jiwa yang sifatnya ringan dapat dilakukan penanganan di sekolah oleh guru atau kerjasama antara guru, orang tua dan praktisi kesehatan jiwa. Sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang secara sistematis melaksanakan program bimbingan, pengajaran dan pelatihan dalam rangka membantu siswa mengembangkan potensinya, baik yang menyangkut aspek moral-spiritual, intelektual, emosional dan sosial. Iklim yang kondusif di sekolah dapat diciptakan dengan kerjasama yang baik antara personel sekolah, mulai dari kepala sekolah, guru pengajar, guru pembimbing dan semua aspek yang terkait dengan perkembangan remaja.

Program yang akan dikembangkan berbasis sekolah karena sekolah memiliki kemandirian lebih besar dalam mengelola sekolahnya (menetapkan sasaran peningkatan mutu, menyusun rencana, melaksanakan rencana peningkatan mutu, dan melakukan evaluasi pelaksanaan), memiliki fleksibilitas pengelolaan sumberdaya sekolah, dan memiliki partisipasi yang lebih besar dari kelompok-kelompok yang berkepentingan dengan sekolah. Sehingga tujuan yang diharapkan yakni peningkatan status kesehatan jiwa remaja lebih maksimal dapat dicapai. Untuk mendukung program yang sudah dilakukan pemerintah maka program kesehatan jiwa berbasis sekolah (PKJ-BS) sangat sesuai untuk diaplikasikan. Alur dari program dimulai dari identifikasi masalah kesehatan jiwa. Tahapan identifikasi dan penilaian akan memudahkan guru dan praktisi kesehatan dalam mengetahui status emosi remaja sehingga jika terdapat masalah dapat diberikan intervensi yang tepat (Dauly et al., 2021).

Status emosi dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sehat, borderline dan abnormal. Untuk anak yang sehat tetap diberikan intervensi agar tidak menjadi resiko. Salah satu terapi psikososial yang dapat diaplikasikan dan telah terbukti bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan psikososial remaja adalah Rational Emotive Behavioral Therapy yang bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah-masalah kesehatan jiwa yang cenderung terjadi pada remaja seperti masalah emosional dan lainnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan individu dengan usia 10-19 tahun. Dari data demografi, remaja merupakan populasi terbanyak di dunia dengan jumlah 29 persen dari seluruh populasi serta remaja yang tinggal di negara berkembang berjumlah 80 persen. Jika ditinjau dari proporsi penduduk, 44 juta jiwa atau 16,3 persen dari total jumlah penduduk di Indonesia merupakan remaja usia 10-19 tahun (BPS, 2021).

Permasalahan yang kompleks pada remaja menyebabkan prevalensi masalah kesehatan jiwa semakin tinggi. Data terbaru dari *World Mental Health Report* menemukan bahwa 8% dari anak-anak di dunia (usia 5-9 tahun) dan 14% remaja dunia (berusia 10-19 tahun) mengalami gangguan jiwa. Masa anak-anak dan remaja adalah usia yang rentan dan berpeluang mengalami masalah mental. Optimalisasi perawatan dan mendukung tumbuh kembang remaja menjadi faktor protektif dalam mencegah munculnya masalah tersebut (Parker et al., 2022). *NAMHS (Indonesia–National Adolescent Mental Health Survey)* menemukan bahwa masalah kesehatan mental umum terjadi di kalangan remaja dengan prevalensi satu dari tiga remaja (34.9%) memiliki masalah kesehatan mental dan satu dari sepuluh remaja mengalami gangguan mental (5.5%). Berdasarkan data temuan ini menunjukkan bahwa kesehatan mental adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius saat ini. Masalah yang dialami remaja adalah depresi, ansietas, *post traumatic stress*, masalah perilaku dan hiperaktifitas (I-NAMHS,

2022).

Penelitian Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja yang dilakukan Komala, I. R. (2020) menyebutkan bahwa terdapat berbagai macam masalah emosional dan perilaku pada remaja. Masalah tersebut terdiri dari masalah emosional, masalah conduct, hiperaktivitas, masalah hubungan dengan teman sebaya. Gejala emosi yang terlihat yaitu mudah depresi seperti bersedih dan berputus asa, suka berontak dan melawan, mudah merasa gelisah dan takut, muncul rasa marah, tiba-tiba berubah menjadi rasa senang dan gembira. Survey awal telah dilakukan di wilayah Kecamatan Medan Sunggal dengan jumlah remaja sebanyak 100 orang yang terdiri dari 65% perempuan dan 35% laki-laki. Didapatkan data status kesehatan jiwa remaja untuk masalah kesulitan (emosi, tingkah laku, hiperaktifitas dan hubungan teman sebaya) dalam rentang abnormal 27%, borderline 20% dan normal 53%. Artinya hampir setengah dari remaja mengalami resiko dan masalah kesehatan jiwa. Angka ini tentu saja sangat mengkhawatirkan dan perlu strategi pencegahan sehingga memungkinkan remaja tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin.

Fokus penelitian di bidang kesehatan khususnya kesehatan jiwa remaja masih terbatas, padahal seseorang dikatakan sehat apabila jiwa dan badannya sehat. Oleh karena itu perlu dilakukan studi berkelanjutan dengan peneliti pada kluster keilmuan yang sama. Kegiatan yang dilakukan bertujuan untuk memecahkan bagaimana intervensi yang dilakukan agar permasalahan kesehatan jiwa pada remaja khususnya masalah emosi dapat dicegah. Program yang akan dilaksanakan diharapkan mampu menekan angka masalah emosi pada remaja. Kesehatan jiwa pada remaja dapat ditingkatkan dengan skrining awal kesehatan jiwa remaja, edukasi kesehatan jiwa, dan membentuk kelompok teman sebaya (Raufida et al., 2021). Melalui deteksi dini, kesehatan jiwa remaja dapat diidentifikasi dan kemudian dikategorikan dalam kategori normal, borderline atau abnormal.

Program yang dihasilkan diharapkan dapat menyumbang ilmu pengetahuan untuk pencegahan masalah emosi remaja. Program kesehatan jiwa berbasis sekolah yang akan diterapkan di sekolah ini, akan dilihat keberhasilannya dengan melihat pengaruh sebelum dan sesudah diterapkannya program terhadap status emosi remaja. Hasil penelitian ini nantinya akan memberikan kontribusi terhadap pengembangan evidence base kesehatan jiwa melalui publikasi nasional maupun internasional. Tujuan penelitian mengidentifikasi masalah emosi remaja, mengidentifikasi masalah perilaku remaja dan mengetahui perbedaan status emosi dan perilaku remaja sebelum dan sesudah dilaksanakan program kesehatan jiwa berbasis sekolah (PKJ-BS).

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain "*One-group pretest-posttest design*". Peneliti memberikan intervensi Program Kesehatan Jiwa Berbasis Sekolah pada siswa dan dilakukan pengukuran variabel dependen sebelum dan sesudah intervensi. Melalui desain ini diharapkan dapat terlihat efektivitas intervensi yang dirancang oleh peneliti dalam mencegah masalah emosi remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa berjumlah 1067 siswa SMPN 1 Tanjung Morawa, sedangkan sampel diambil secara *total sampling* yaitu seluruh siswa di SMPN 1 Tanjung Morawa. Pengumpulan data dimulai dengan terlebih dahulu melakukan prosedur administratif yaitu pengurusan izin penelitian. Peneliti melakukan pengurusan *ethical clearance* pada Komite Etik Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara dengan nomor 2925/IX/SP/2023. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner penelitian. Setelah realibel dan valid, peneliti mengurus izin ke sekolah.

Penelitian dimulai dengan menjelaskan ke responden tentang tujuan, proses dan manfaat dari penelitian, responden diberi kesempatan untuk bertanya tentang penelitian yang dilakukan. Apabila bersedia berpartisipasi dalam penelitian maka pasien diminta untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai responden penelitian. Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan meliputi: Tahap pertama *pre- test* yaitu memberikan kuisioner pada kelompok intervensi. Tahap kedua dilakukan intervensi pada kelompok intervensi yaitu pada seluruh siswa. Dan setelah diberi intervensi maka diberikan kembali post test. Analisis univariat yang dilakukan untuk menganalisis karakteristik responden. Data kategorik dianalisis dengan tabel distribusi frekuensi dan proporsi. Data numerik dianalisis dengan *mean* dan *standar deviasi*, nilai minimal dan maksimal. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *uji dependent t-test*.

## HASIL

Untuk mengidentifikasi status kesehatan jiwa anak usia sekolah, responden yang diambil adalah seluruh siswa yang tercatat di SMP Negeri 1 Tanjung Morawa sebanyak 1067 siswa. Jumlah siswa laki-laki dan perempuan seimbang, dengan usia terbanyak pada rentang 13-15 tahun (80.2%), agama mayoritas Islam (74.7%), dan penghasilan terbanyak ada pada rentang Rp. 1.000.000,- s/d Rp. 1.999.999,- (51.2%). Karakteristik demografi responden secara lebih rinci dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.  
 Karakteristik Demografi Siswa (n=1067)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	540	50.6
Perempuan	527	49.4
Usia		
6-12 tahun	198	18.6
13-15 tahun	856	80.2
16-20 tahun	13	1.2
Agama		
Islam	796	74.7
Kristen Protestan	231	21.6
Katolik	40	3.7
Penghasilan Orangtua		
Kurang dari Rp 500.000	37	3.5
Rp 500.000 - Rp 999.999	144	13.5
Rp 1.000.000 - Rp 1.999.999	547	51.2
Rp 2.000.000 - Rp 4.999.999	315	29.5
Rp 5.000.000 - Rp 20.000.000	24	2.3

## Gambaran Aspek Emosi Siswa SMP 1 Negeri 1 Tanjung Morawa

Status emosi siswa di SMP Negeri 1 Tanjung Morawa dapat dilihat pada tabel 2. Masalah emosi yang muncul pada siswa dikategorikan sehat sebanyak 91.2%, resiko sebanyak 5.4% dan gangguan sebanyak 3.4%.

Tabel 2.  
 Masalah Emosi (n=1067)

Status Emosi	f	%
Sehat	973	91.2
Resiko	58	5.4
Gangguan	36	3.4

Tabel 2 masalah emosi yang timbul pada siswa secara rinci dapat dilihat pada distribusi

frekuensi pada tabel 3. Dimana siswa menyatakan “selalu benar” pada masalah cemas atau khawatir terhadap apapun sebanyak 6.2%. Sedangkan jika dilihat pada pilihan “kadang benar” siswa merasa tidak bahagia, sedih atau menangis sebanyak 56.5% dan banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut sebanyak 72.4%.

Tabel 3.  
 Distribusi Frekuensi Masalah Emosi (n=1067)

Masalah Emosi	Tidak Benar	Kadang Benar	Selalu Benar
Sering sakit kepala, sakit perut atau macam macam sakit lainnya	682 (63.9%)	385 (36.1%)	0
Merasa cemas atau khawatir terhadap apapun	825 (77.3%)	176 (16.5%)	66 (6.2%)
Merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	716 (67.1%)	289 (27.1%)	62 (5.8%)
Merasa gugup dalam situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri	415 (38.9%)	603 (56.5%)	49 (4.6%)
Banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut	282 (26.4%)	773 (72.4%)	12 (1.2%)

### Status Emosi Remaja Sebelum dan Sesudah Dilaksanakan Program.

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini mengukur status emosi siswa dengan membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan program kesehatan jiwa. Data diolah menggunakan uji *t test dependent*. Selisih skor mean sebelum dan sesudah program kesehatan jiwa berbasis sekolah sebanyak 0.056. Hasil nya didapat nilai *p-value* 0.00, dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4.  
 Analisis Perbedaan Status Emosi Siswa Sebelum dan Sesudah Program Kesehatan Jiwa Berbasis Sekolah (PKJ-BS) (n=1067)

Status Emosi	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
Sebelum PKJ-BS	2.439	1.635	.050	.000
Sesudah PKJ-BS	2.383	1.570	.048	

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Program Kesehatan Jiwa Berbasis Sekolah terhadap Status Emosi Remaja

Hasil analisis menunjukkan skor status emosi siswa sebelum dilakukan program kesehatan jiwa berbasis sekolah 2.439 dan sesudahnya menjadi 2.383. Perubahan skor tersebut menunjukkan perubahan yang bermakna, artinya terjadi perubahan status emosi pada siswa. Hasil uji bivariat didapat nilai *p-value* 0.00, artinya ada pengaruh program kesehatan jiwa berbasis sekolah (PKJ-BS) terhadap status emosi remaja di SMPN1 Tanjung Morawa. Alur program yang dilakukan pada PKJ-BS ini dimulai dari identifikasi status emosi remaja, penilaian melalui wawancara dan hasil ukur instrumen, intervensi dan fasilitasi remaja untuk rujukan jika diperlukan. Hasil identifikasi awal tentang masalah kesehatan jiwa pada anak usia sekolah di didapatkan data bahwa sebagian besar anak sehat jiwa, sedikit anak yang mengalami resiko dan gangguan emosi. Data status emosi yang muncul pada remaja dikategorikan sehat sebanyak 91.2%, resiko sebanyak 5.4% dan gangguan sebanyak 3.4%. Setelah dilakukan program kesehatan jiwa berbasis sekolah (PKJ-BS), terjadi perubahan status kesehatan jiwa khususnya aspek emosi dan aspek perilaku remaja.

Perubahan status emosi dan perilaku remaja karena remaja telah diberikan edukasi kesehatan jiwa, semakin sering memberikan informasi dan penguatan pada remaja terkait kesehatan jiwa remaja, maka akan meningkatkan pemahaman remaja terkait hal tersebut. Pemahaman seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang objek yang dibicarakan dan sikap dalam menerima informasi yang ada. Sehingga diharapkan remaja akan berusaha meningkatkan kesehatan jiwanya dengan berperilaku yang baik dan asertif dan selalu menyesuaikan diri dengan kondisi yang kondusif serta menghindari hal yang akan memperburuk kesehatan jiwanya. Edukasi kesehatan jiwa yang diberikan pada remaja

meliputi tugas perkembangan remaja dan stimulasi tumbuh kembang psikososial pada remaja. Edukasi kesehatan jiwa yang diberikan kepada remaja dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang perkembangan motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spritual dan psikososial. Hal ini sejalan dengan Notoatmojo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri, orang lain dan pengetahuan yang diberikan oleh orang lain.

Pendekatan edukasi yang dilakukan adalah metode berkelompok karena merupakan pilihan ideal bagi remaja. Mereka mampu belajar antar satu sama lain sesuai dengan perkembangan mereka dan dapat membantu remaja lain dalam memenuhi kebutuhan secara positif, bermakna bagi kelompok sebaya dan pembentukan identitas diri (Daulay et al., 2021). Terapi kelompok terapeutik dapat diterapkan ke grup yang tepat sesuai perkembangan usia untuk meningkatkan potensi dan mendapatkan pertumbuhan optimal (Kasih Bratha et al., 2018). Konflik dasar dalam tahap perkembangan remaja adalah identitas dan kebingungan peran. Selama tahap ini, diharapkan remaja akan mengembangkan jati diri mereka dan mandiri dari orang-orang seperti teman dan orang tua (Sevo, 2015). Pencapaian tugas perkembangan menjadi hal yang sangat penting pada remaja. Secara bersamaan, remaja dihadapkan dengan kebutuhan mendesak untuk membentuk identitas diri, yang kemudian menghasilkan banyak tantangan psikososial terhadap perkembangan remaja. Remaja rentan terhadap berbagai permasalahan seperti bullying atau cyberbullying maupun masalah psikososial sebagai dampak bagi remaja yang merasa bahwa mereka tidak dapat menyesuaikan diri karena mereka percaya semua orang melihat dan menghakimi mereka. Remaja yang gagal dan tidak mampu menyelesaikan perkembangannya dengan optimal berpotensi melakukan pelanggaran terhadap aturan maupun norma yang membahayakan dan merugikan diri sendiri seperti bolos sekolah, tawura, perkelahian, penyalahgunaan zat terlarang, maupun seks pra nikah (Maryatun, 2014). Pada usia remaja, teman sebaya itu penting, tetapi orang tua tetaplah orang terpenting dalam kehidupan remaja sehingga penting bagi orang tua untuk tetap memberikan contoh perilaku positif bagi remaja. Terapi kelompok terapeutik membantu remaja dalam pencapaian tugas perkembangan dan proses pembentukan identitas diri remaja serta memenuhi kebutuhan secara positif. Melalui TKT remaja dapat mempelajari dan berbagi pengalaman antara satu sama lain (Hasanah et al., 2019).

Untuk anak yang mengalami resiko dan masalah emosi kesehatan jiwa, peneliti memberi intervensi konseling REBT (*Rational Emotive Behavioral Therapy*). Layanan konseling rasional emotive behavioral therapy membantu dalam menurunkan kecemasan sosial remaja sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi kognitif dapat menurunkan gangguan kecemasan sosial. Selain itu juga hasil penelitian Oktapiani & Putri P (2018), juga mendukung bahwa Teknik REBT sangat efektif untuk mengatasi kecemasan dan dapat dikatakan cukup berhasil karena setelah terapi ini konseli sudah memulihkan pemikiran dari yang sebelumnya irasional menjadi lebih rasional. Sejalan dengan pernyataan di atas bahwa REBT merupakan pendekatan yang menekankan pada semua aspek yakni kognitif, emosi dan perilaku sehingga dapat dijadikan alternatif untuk mengatasi kecemasan (Fakhriyani et al., 2021). Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) ini bertujuan untuk menghilangkan gangguan emosional yang dapat merusak diri individu seperti: cemas, benci, takut, rasa bersalah dan marah yang mengakibatkan individu berpikir irrasional dan melatih individu agar mampu menghadapi kenyataan hidup secara rasional dan membangkitkan kepercayaan dirinya dan kemampuan diri individu. Sedangkan dalam Thahir & Rizkiyani (2017), tujuan utama konseling dengan pendekatan Rational Emotif Behavior Therapy (REBT) adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif.

## **SIMPULAN**

Hasil analisis menunjukkan skor status emosi remaja sebelum dilakukan program kesehatan jiwa berbasis sekolah 2.439 dan sesudahnya menjadi 2.383. Perubahan skor tersebut menunjukkan perubahan yang bermakna, artinya terjadi perubahan status emosi pada remaja. Data ini didukung dengan hasil uji t dependent didapat p *value* 0,000; alpha 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penerapan program kesehatan jiwa berbasis sekolah terhadap status emosi remaja. Program yang diberikan meliputi identifikasi, penilaian, intervensi dan fasilitasi kesehatan jiwa pada remaja.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- BPS. (2021). Statistik Indonesia: Statistical Yearbook Of Indonesia 2022. Statistik Indonesia 2020.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Development of school-based mental health program. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6355>
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Optimalisasi Perkembangan Remaja Melalui Tkt (Terapi Kelompok Terapeutik) Di Kecamatan Medan Amplas Dan Medan Johor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i2.1552>
- De Sevo, M. R. (2015). *Pediatric nursing: Content review plus practice questions*. Philadelphia: F. A. Davis Company
- Fakhriyani, D. V., Sa'idah, I., & Annajih, M. Z. (2021). Pendekatan REBT Melalui Cyber Counseling untuk Mengatasi Kecemasan di Masa Pandemi COVID-19. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i1.8463>
- Hasanah, U., Susanti, H., & Panjaitan, R. U. (2019). Family experience in facilitating adolescents during self-identity development in ex-localization in Indonesia. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0358-7>
- Kasih Bratha, S. D., Neherta, M., & Putri, D. E. (2018). The Effect of Therapeutic Group Therapy to Mother's Knowledge about Cognitive and Psychosocial of Preschool-age Children. *International Journal of Research in Nursing*. <https://doi.org/10.3844/ijrnsp.2018.10.15>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N., & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)
- Komala, I. R., Choirunnisa, R., & ... (2020). ANALISIS DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA REMAJA SMAN 2 RANGKASBITUNG KABUPATEN LEBAK TAHUN 2020. *Asian ....*
- Maryatun, S. (2014). Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Perkembangan Remaja di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala Inderalaya. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*.

- Notoatmojo. (2014). Pengukuran Pengetahuan & Sikap. *Applied Microbiology and Biotechnology*.
- Oktapiani, N., & Putri P, A. (2018). Gangguan Kecemasan Sosial Dengan Menggunakan Teknik Rasional Emotif Terapi. *Fokus (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*. <https://doi.org/10.22460/fokus.v1i6.3024>
- Parker, A. G., Trott, E., Bourke, M., Klepac Pogrmilovic, B., Dadswell, K., Craike, M., McLean, S. A., Dash, S., & Pascoe, M. (2022). Young people's attitudes towards integrating physical activity as part of mental health treatment: A cross-sectional study in youth mental health services. *Early Intervention in Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/eip.13189>
- Raufida, S. A., Wardani, I. Y., & Panjaitan, R. U. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 175–184.
- Thahir, A., & Rizkiyani, D. (2017). Pengaruh Konseling Rasional Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*. <https://doi.org/10.24042/kons.v3i2.560>