



Penerapan Aplikasi Mentari (Mental Health Remaja Indonesia) Assessment Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Dan Perilaku Pada Remaja

Reni Hertini¹, Tita Rohita¹, Daniel Akbar Wibowo¹, Muflihah¹, Suci Rahma Oktavia¹, Indra Lesmana¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh

Correspondence author: Reni Hertini

Email: renihertini25@gmail.com

Address : Jl. RE. Martadinata Baregbeg, Ciamis, Jawa Barat, Indonesia

Submitted: 6 Agustus 2024, Revised: 7 Agustus 2024, Accepted: 10 Agustus 2024, Published: 20 Agustus 2024

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i4.380



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Indonesia is a developing country with a fairly large number of mental sufferers. The prevalence of emotional mental disorders with symptoms of depression and anxiety in the population continues to increase so that the tendency to self-harm and suicide continues to increase. Suicide cases in Indonesia can reach 10,000 or the equivalent of every hour there is a suicide case

Objective: Participants in this activity totaled 187 people with an age range of 12 to 15 years

Method: implementation of the MENTARI assessment application on adolescent mental health

Result: The results obtained after using the MENTARI application were that the majority of teenagers had emotional, behavioral and peer problems.

Conclusion: Many things and conditions can cause pressure (stress) during adolescence. They are faced with various changes that are occurring within themselves as well as development targets that must be achieved according to their age.

Keywords: early detection, mental health, psychiatric nursing, psychosocial,

Pendahuluan

Remaja adalah sosok yang selalu mencari jati diri. Seorang remaja tidak lagi dapat disebut sebagai anak kecil, tetapi belum juga dapat dianggap sebagai orang dewasa. Disatu sisi seorang remaja ingin bebas dan mandiri, lepas dari pengaruh orang tua, tetapi disisi lain pada dasarnya ia tetap membutuhkan bantuan, dukungan serta perlindungan orang tuanya

(Shatkin, 2019). Orang tua sering tidak mengetahui atau memahami perubahan yang terjadi sehingga tidak menyadari bahwa anak mereka telah tumbuh menjadi seorang remaja, bukan lagi anak yang selalu perlu dibantu. Orang tua menjadi bingung menghadapi labilitas emosi dan perilaku remaja, sehingga tidak jarang terjadi konflik diantara keduanya (Videbeck & Videbeck, 2013). Apabila konflik antara orang tua dan remaja, menjadi berlarut-larut dapat menimbulkan berbagai hal yang negatif, baik bagi remaja itu sendiri maupun dalam hubungan antara dirinya dengan orang tuanya (Kalindjian et al., 2022).

Selain itu, banyak hal dan kondisi yang dapat menimbulkan tekanan (stres) dalam masa remaja (Rahmat et al., 2020). Mereka berhadapan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya (Fitri & Adelya, 2017). Tantangan ini tentunya berpotensi untuk menimbulkan masalah perilaku dan memicu timbulnya tekanan yang nyata dalam kehidupan remaja jika mereka tidak mampu mengatasi kondisi tantangan tersebut (Fusar-Poli et al., 2016).

Terlepas dari stigma masyarakat, keberanian diri untuk terbuka terhadap orang lain dan berobat merupakan salah satu langkah yang tepat. Di era digital seperti sekarang banyak platform yang menyediakan layanan konsultasi secara daring akan tetapi assesment untuk mempermudah deteksi secara dini masih sangat jarang apalagi khusus pada remaja. Penanganan awal deteksi dini penting untuk intervensi awal karena anak remaja paling banyak waktunya di sekolah, tenaga kesehatan lebih mudah menjangkaunya. Untuk mempermudah deteksi dini tersebut kami akan menghadirkan suatu aplikasi yang dapat di akses setiap saat oleh siswa (remaja) untuk mengetahui permasalahan emosi, hiperaktivitas, perilaku, teman sebaya, dan prososial. Dari skrining tersebut nantinya akan terbagi tiga kelompok, yaitu normal, borderline, dan abnormal. Jika hasilnya normal, siswa hanya perlu membuka aplikasi bagian edukasi, hasil yang menunjukkan borderline siswa perlu membuka intervensi yang telah disediakan di aplikasi, dan jika hasilnya abnormal, siswa harus dirujuk ke tenaga ahli (Firmansyah, Andan, Henri Setiawan, 2021). Skrining masalah kesehatan jiwa dilakukan agar penduduk yang mengalami masalah kesehatan jiwa dapat ditemukan dan mendapat layanan preventif dan/atau layanan tindak lanjut lainnya lebih dini. Penduduk dengan kondisi sehat jiwa juga dapat diupayakan tetap sehat dengan mendapat upaya promosi kesehatan jiwa. Sehingga inovasi ini mendukung tujuan pembangunan SDGs terhadap kehidupan sehat dan sejahtera, pendidikan berkualitas, industri inovasi dan infrastruktur serta kemitraan untuk mencapai tujuan.

Tujuan

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah menerapkan aplikasi MENTARI *assessment* untuk pendeteksi dini kesehatan mental bagi remaja. Serta memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental bagi remaja.

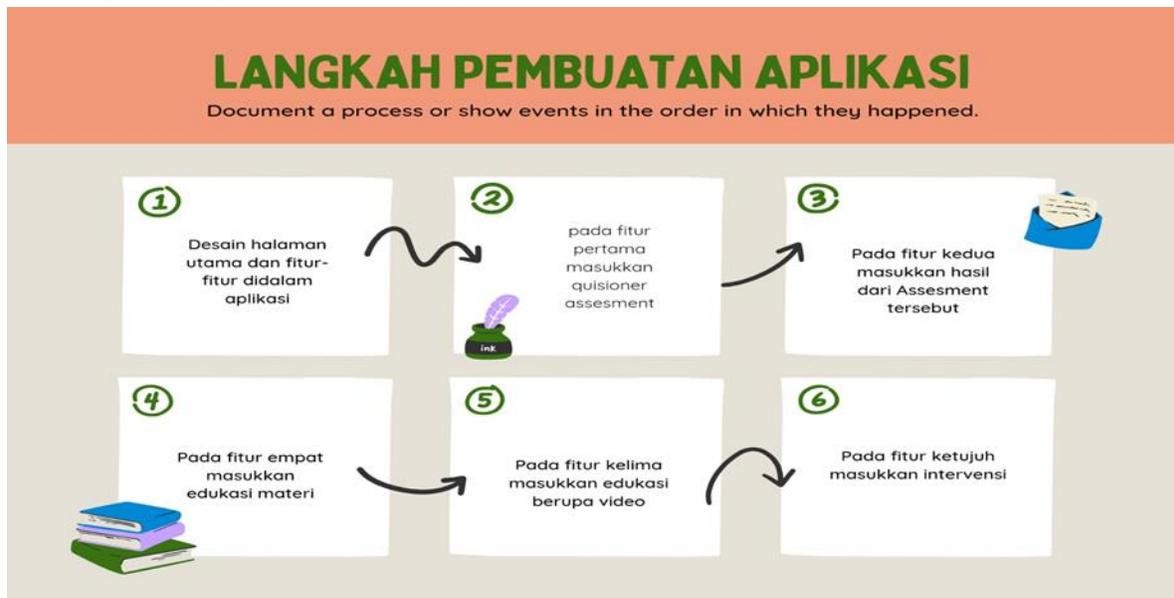
Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 21 Maret 2024 pukul 09.00 WIB bertempat di SMP N 1 Purwadadi desa Desa Karangpaningal

Kecamatan Purwadadi Kabupaten Ciamis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan lancar. Kegiatan ini dihadiri oleh 187 siswa beserta kepala sekolah, komite sekolah, guru termasuk guru BK dan 1 orang petugas kesehatan program Jiwa. Pengabdian dilaksanakan dengan 1 orang Ketua serta 2 orang anggota dari Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh dan 3 mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.

Kegiatan ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Pengurusan izin untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ke Dinas Kesehatan Ciamis, Kecamatan Purwadadi, Puskesmas Purwadadi dan SMP N 1 Purwadadi
- b. Koordinasi dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas Purwadadi dan pihak sekolah untuk bersama-sama memberikan pemahaman agar aplikasi ini bisa digunakan sebaik mungkin oleh para remaja, khususnya siswa dan siswa SMP N 1 Purwadadi Kecamatan Purwadadi.
- c. Langkah-langkah pembuatan aplikasi MENTARI Assessment :



- d. Siswa siswi diharapkan mengisi assesment terlebih dahulu untuk mengetahui kesehatan mentalnya.
- e. Hasil dari assesment tersebut nanti siswa dan siswa bisa membuka menu edukasi, video edukasi dan intervensi.

Hasil dan Pembahasan

1. Kategori Emosional

Kategori emosional responden dalam pengabdian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Emosional Responden (N=187)

Emosional	F	Persentase
Normal	48	25,66%
Borderline	17	9,09%
Abnormal (bawah ambang batas)	122	65,24%

Pada tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar hasil siswa masuk ke bawah ambang batas yaitu sebanyak 65,24%, hasil normal sebanyak 25,66% dan untuk yang borderline sebanyak 9,09%. Mayoritas untuk kategori emosional berada di bawah ambang batas.

2. Kategori Perilaku

Kategori perilaku responden dalam pengabdian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing karakteristik responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Responden (N=187)

Perilaku	F	Persentase
Normal	63	33,68%
Borderline	34	18,18%
Abnormal (bawah ambang batas)	90	48,13%

Pada Tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar hasil siswa masuk bawah ambang batas yaitu sebanyak 48,13%, hasil normal sebanyak 33,68% dan untuk yang borderline sebanyak 18,18%. Mayoritas untuk kategori perilaku berada di bawah ambang batas.

Dari tabel hasil yang didapatkan bahwa mayoritas dari remaja bermasalah pada emosional dan perilaku, hal ini dikarenakan masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus perkembangan seseorang sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan biologik, psikologik, dan sosial terjadi pada masa ini (Estuningtyas, 2018). Pada saat yang bersamaan dapat memicu terjadinya konflik antara remaja dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan sekitar (Kalindjian et al., 2022). Apabila konflik ini tidak dapat diselesaikan dengan baik maka akan memberikan dampak negative terhadap perkembangan remaja, termasuk masalah mental emosional. Remaja merupakan generasi bangsa yang harus diperhatikan dari segi perkembangan mental dan emosionalnya (Sciences et al., 2019).

Masalah mental emosional pada anak yang tinggal dengan orangtua kandung berhubungan dengan masalah internalisasi. Estuningtyas, (2018) menyatakan bahwa masalah mental emosional pada anak dan remaja dibagi menjadi dua kategori, yaitu internalisasi dan eksternalisasi (A Firmansyah, Setiawan, Suhandi, Fitriani, & Roslianti, 2018). Gambaran masalah mental emosional internalisasi seperti temperamen, bingung, cemas, khawatir berlebihan, pemikiran pesimistis, perilaku menarik diri, dan kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya (terisolasi, menolak, bullied)(Gray et al., 2020). Masalah mental emosional internalisasi terutama terjadi pada anak yang kedua orangtuanya bekerja yang

menetapkan jadwal dan aturan yang kaku bagi anaknya selama di rumah. Selain itu, dengan kedua orangtua bekerja terkadang timbul perasaan lelah dan beban yang besar untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Keadaan ini sangat mungkin sebagai dasar terjadinya masalah internalisasi. Sedangkan gambaran masalah mental emosional eksternalisasi, temperamen sulit, ketidakmampuan memecahkan masalah, gangguan perhatian, hiperaktifitas, perilaku bertentangan (tidak suka ditegur/diberi masukan positif, tidak mau ikut aturan), dan biasanya timbul perilaku agresi. Perkembangan mental emosional remaja yang kurang baik seperti lebih suka menyendiri, merasa cemas atau khawatir terhadap apapun, sering merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis, sulit memusatkan perhatian pada apapun, sering merasa ketakutan dan mudah takut terhadap sesuatu, memiliki fokus dan perhatian yang kurang baik. Penelitian Wahyuningrum et al., (2023) menghasilkan bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan cenderung labil dan mudah berubah-ubah. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor perkembangan yang belum terpenuhi diantaranya adalah faktor pengasuhan (Andan Firmansyah, Setiawan, Wibowo, Rohita, & Umami, 2021).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

231 Penerapan Aplikasi Mentari (Mental Health Remaja Indonesia) Assessment Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Dan Perilaku Pada Remaja

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penerapan inovasi aplikasi MENTARI assessment dapat disimpulkan bahwa kategori emosional mayoritas dibawah ambang batas, kategori perilaku mayoritas dibawah ambang batas. Banyak hal dan kondisi yang dapat menimbulkan tekanan (stres) dalam masa remaja. Mereka berhadapan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya. Di pihak lain, mereka juga berhadapan dengan berbagai tantangan yang berkaitan dengan pubertas, perubahan peran sosial, dan lingkungan dalam usaha untuk mencapai kemandirian. Tantangan ini tentunya berpotensi untuk menimbulkan masalah emosional dan memicu timbulnya tekanan yang nyata dalam kehidupan remaja jika mereka tidak mampu mengatasi kondisi tantangan tersebut.

Saran bagi Masyarakat, masyarakat terutama keluarga atau orang tua diharapkan meningkatkan perhatian kepada anaknya usia remaja khususnya tentang perkembangan emosional anak dan mengikutkan anak remaja dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan, sehingga dapat meningkatkan perkembangan emosional remaja ketika menghadapi permasalahan, perbanyak literasi tentang masalah kesehatan mental bagi anak dan remaja. Bagi Profesi Keperawatan, perawat yang berada di komunitas pemegang program jiwa maupun UKS diharapkan dapat meningkatkan pemantauan/pengawasan terhadap status kesehatan remaja baik secara fisik maupun psikososial, baik melalui kegiatan di sekolah maupun di lingkungan rumah atau masyarakat, pantau secara berkelanjutan menggunakan aplikasi inovasi MENTARI setiap bulan untuk mengetahui perkembangan mental anak. Perawat diharapkan dapat memberikan intervensi untuk mengatasi masalah koping pada remaja, seperti pendidikan kesehatan atau konseling untuk meningkatkan koping individu.

Daftar Pustaka

1. Estuningtyas, R. D. (2018). Kesehatan Jiwa Remaja. Yogyakarta: Psikosain.
 2. Fitri, N. F., & Adelya, B. (2017). Kematangan emosi remaja dalam pengentasan masalah. *JPGI (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 2(2), 30–39.
 3. Fusar-Poli, P., Cappucciati, M., Rutigliano, G., Lee, T. Y., Beverly, Q., Bonoldi, I., Lelli, J., Kaar, S. J., Gago, E., Rocchetti, M., Patel, R., Bhavsar, V., Tognin, S., Badger, S., Calem, M., Lim, K., Kwon, J. S., Perez, J., & McGuire, P. (2016). Towards a Standard Psychometric Diagnostic Interview for Subjects at Ultra High Risk of Psychosis: CAARMS versus SIPS. *Psychiatry Journal*, 2016, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2016/7146341>
 4. Firmansyah, Andan, Henri Setiawan, H. A. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Jurnal Kesehatan*, 14(00007), 174–181. Retrieved from <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive%0ASTUDI>
 5. Firmansyah, A, Setiawan, H., Suhanda, S., Fitriani, A., & Roslianti, E. (2018). Pendidikan Kesehatan Kepada Keluarga “Perawatan Luka Pasca Khitan Metode Konvensional Yang Optimal.” *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 53–56. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v1i2.329>
 6. Firmansyah, Andan, Setiawan, H., Wibowo, D. A., Rohita, T., & Umami, A. (2021). Virtual Reality (VR) Media Distraction Relieve Anxiety Level of the Children During Circumcision. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social*
- 232 Penerapan Aplikasi Mentari (Mental Health Remaja Indonesia) Assessment Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Dan Perilaku Pada Remaja

7. Gray, N. S., Davies, H., & Snowden, R. J. (2020). Reducing stigma and increasing workplace productivity due to mental health difficulties in a large government organization in the UK: a protocol for a randomised control treatment trial (RCT) of a low intensity psychological intervention and stigma reduction programme for common mental disorder (Prevail). *BMC Public Health*, 20, 1–9.
8. Hickie, I. B., Scott, E. M., Cross, S. P., Iorfino, F., Davenport, T. A., Guastella, A. J., Naismith, S. L., Carpenter, J. S., Rohleder, C., Crouse, J. J., Hermens, D. F., Koethe, D., Markus Leweke, F., Tickell, A. M., Sawrikar, V., & Scott, J. (2019). Right care, first time: a highly personalised and measurement-based care model to manage youth mental health. *Medical Journal of Australia*, 211(S9). <https://doi.org/10.5694/mja2.50383>
9. Kalindjian, N., Hirot, F., Stona, A.-C., Huas, C., & Godart, N. (2022). Early detection of eating disorders: a scoping review. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(1), 21–68. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01164-x>
10. Kementrian Kesehatan. (2022). Laporan Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah Tahun 2022.
11. Parnawi, A. (2021). Psikologi perkembangan. Deepublish.
12. Rahmat, I., Hakimi, M., & Soewadi. (2020). Community mental health nursing training package on body image quality among mental disorders patients. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 287–292. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i4.20514>
13. Rahmy, H. A., & Muslimahayati, M. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS Journal of Demography Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44.
14. Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, - Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit.
15. Sciences, N. A. of, Behavioral, D. of, Children, B. on, Youth, Mental, C. on F. H., Children, B. D. A., & Youth. (2019). Fostering healthy mental, emotional, and behavioral development in children and youth: A national agenda.
16. Shatkin, J. P. (2019). Mental Health Promotion and Disease Prevention: It's About Time. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(5), 474–477.
17. Susanti, Y., Pamela, E. M., & Haryanti, D. (2018). Gambaran Perkembangan Mental Emosional Pada Remaja. *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*, 1(1), 38–44.
18. Umayah, A. N., Ariyanto, A., & Yustisia, W. (2018). Pengaruh empati emosional terhadap perilaku prososial yang dimoderasi oleh jenis kelamin pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Sosial*, 15(2), 72–83.
19. Verhagen, I. L., Noom, M. J., Lindauer, R. J. L., Daams, J. G., & Hein, I. M. (2022). Mental health screening and assessment tools for forcibly displaced children: a systematic review. In *European Journal of Psychotraumatology* (Vol. 13, Issue 2). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2126468>
20. Videbeck, S., & Videbeck, S. (2013). *Psychiatric-mental health nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
21. Wahyuningrum, I. F. S., Humaira, N. G., Budihardjo, M. A., Arumdani, I. S., Puspita, A. S.,
233 Penerapan Aplikasi Mentari (Mental Health Remaja Indonesia) Assessment Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Dan Perilaku Pada Remaja

- Annisa, A. N., Sari, A. M., & Djajadikerta, H. G. (2023). Environmental sustainability disclosure in Asian countries: Bibliometric and content analysis. *Journal of Cleaner Production*, 137195.
22. WHO. (2022). World Health Statistics 2022. <https://www.who.int/news/item/20-05-2022-world-health-statistics-2022>.