



Program Pemuda Peduli Kesehatan Mental Melalui Pembentukan Konselor Sebaya di Desa Oenoni 2

Maryati A. Barimbing^{1*}, Feptyani Thresna Feoh², Jhon Enstein³

^{1,2,3} Universitas Citra Bangsa, Indonesia

*Corresponding author: maryatibarimbing@gmail.com

Received 03-10-2024

Revised 03-11-2024

Accepted 11-12-2024

ABSTRAK

Masalah kesehatan mental dapat dialami orang dewasa karena berbagai gejala seperti perubahan fisik, mental, sosial, ekonomi dan emosional. Sangat disayangkan jika keluarga dan teman sebaya justru tidak memahami dan mengabaikannya dengan alasan pada masa dewasa, seseorang mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Padahal orang dewasa pun butuh dukungan dari orang lain termasuk dari teman sebaya. Kegiatan meliputi 5 tahapan yaitu sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi serta keberlanjutan. Kegiatan ini dilakukan kepada 50 orang pemuda desa Oenoni 2, menggunakan media buku saku, *leaflet*, *banner*, *power point*. Sebelum dan setelah kegiatan, diukur pengetahuan pemuda menggunakan kuesioner. Selama pelatihan, pemuda mempraktikkan cara menjadi konselor. Pemuda dibagi dalam kelompok kecil untuk melakukan *Foccus Group Disscusion* (FGD) guna membentuk kepedulian.

Kata kunci: Kesehatan Mental; Konselor Sebaya; Pemuda

ABSTRACT

Mental disorders can occur at adults because the pressures due to physical, mental, social, economic. It is very unfortunate if family and peers don't understand an individual's condition, and ignore it. Adults need support from other people, including peers. Community service include 5 stages, socialization, training, application of technology, mentoring and evaluation and sustainability. This activity was carried out by 50 young people in Oenoni 2 village with used pocket books, leaflets, banners, power point. Before and after socialization and training, youth knowledge was measured using a questionnaire. During training, youth practice how to become counselors. Youth were also divided into small groups to conduct Foccus Group Disscusion (FGD) to build awareness about mental health.

Keywords: Mental health, Peer counselor, Adults

PENDAHULUAN

Kasus bunuh diri di Nusa Tenggara Timur kini menyita perhatian publik karena jumlahnya yang terus meningkat. Khusus kota Kupang di tahun 2023 tercatat ada 11 kasus bunuh diri. Awal tahun 2024 saja sudah ada 5 kasus bunuh diri. Semua kasus ini belum termasuk yang melakukan percobaan bunuh diri namun berhasil diselamatkan. Kasus bunuh diri ini paling banyak dilakukan oleh usia remaja dan dewasa. Motif bunuh diri ini bermacam-macam seperti masalah ekonomi, hubungan asmara, masalah perkuliahan dan masalah keluarga (Lues & Nonci, 2022). Keinginan bunuh diri muncul karena individu tersebut sudah pada tahap depresi, artinya



individu sudah lama terpapar masalah yang menyebabkan stress berkepanjangan tanpa adanya penyelesaian. Hal ini merupakan masalah kesehatan mental (Aisyaroh, Hudaya, & Supradewi, 2022).

Berbagai gejala di usia dewasa awal seperti tekanan akibat perubahan fisik, mental, sosial, ekonomi dan emosional dapat mempengaruhi kesehatan mental (Safitri, 2021). Sangat disayangkan jika keluarga, teman sebaya atau orang disekitar justru tidak memahami kondisi individu yang mengalami tekanan bahkan merasa bahwa tuntutan dan tekanan yang dialami adalah hal biasa (Rahmadhani, 2020). Keluarga dan orang sekitar justru mengabaikan kondisi tersebut dengan alasan bahwa pada masa dewasa, seseorang mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Padahal usia dewasa pun butuh dukungan dari orang lain. Pengabaian dari keluarga dan orang sekitar menyebabkan seorang dewasa bisa jatuh pada kondisi gangguan mental (Handayani, Ayubi, & Anshari, 2020).

Bukan hanya anak dan remaja yang membutuhkan dukungan dari teman sebayanya tetapi usia dewasa juga. Banyak pemuda tidak bisa menyelesaikan masalah yang dihadapi sehingga membutuhkan bantuan dan bimbingan dari orang lain (Hidayatulloh, 2021). Peran konselor sangat dibutuhkan disini. Akan tetapi layanan konseling sering dipandang sebagai sesuatu yang tabu sehingga banyak pemuda yang memendam masalahnya, padahal hal ini tidak menyelesaikan masalah justru menjadi bom waktu yang kapanpun bisa membuat pemuda mengalami masalah kesehatan mental. Tak jarang pemuda yang memilih untuk menceritakan masalahnya pada temannya sendiri karena merasa lebih nyaman, hal ini secara tidak langsung telah terjadi proses konseling. Hal seperti ini yang dianjurkan agar pemuda bisa mencegah terjadinya gangguan mental. Agar bisa melakukan proses konseling, pemuda harus dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan yang baik (Himamie, 2023).

Di era saat ini mudah untuk pemuda mendapatkan berbagai informasi tentang kesehatan jiwa baik dari orangtua, orang lain dan banyak platform seperti tv, radio, jurnal dan media sosial lainnya yang menyediakan berbagai informasi termasuk kesehatan jiwa. Meskipun demikian masih banyak yang kurang pemahaman tentang kesehatan jiwa dan konseling sebaya. Salah satu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pemuda dengan memberikan edukasi dan pelatihan tentang kesehatan jiwa dan konseling sebaya. Hal ini dapat menjadi pertolongan mencegah masalah kesehatan jiwa (Asfahani, Yuniarti, Husnita, Pahmi, & Jamin, 2024).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Oenoni 2, Kecamatan Amarasi, Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur. Peserta kegiatan adalah pemuda Desa Oenoni 2 berjumlah 50 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan alat dan bahan sebagai penerapan teknologi inovasi berupa buku saku konselor sebaya, leaflet kesehatan mental, banner informasi

tentang kesehatan mental, kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur pengetahuan peserta tentang kesehatan mental dan konselor sebaya. Alat bantu yang digunakan adalah laptop, *power point*.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi 5 tahapan yaitu sosialisasi tentang kesehatan mental dan konselor sebaya, pelatihan konselor sebaya, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi serta keberlanjutan. Pemberian edukasi kesehatan ini dilakukan secara langsung kepada 50 orang pemuda desa Oenoni 2. Sebelum pemberian edukasi, peserta diukur pengetahuannya tentang kesehatan mental dan konselor sebaya menggunakan kuesioner *pre-test*. Setelah pemberian edukasi, dilakukan pelatihan kepada peserta tentang cara deteksi dini kesehatan mental dan teknik melakukan konseling. Selama pelatihan, peserta mempraktikkan cara menjadi konselor. Kemudian peserta dibagi kedalam 3 kelompok kecil untuk melakukan *Foccus Group Disscusion* (FGD). Saat FGD para peserta saling berbagi pengalaman tentang kesehatan mental sehingga menimbulkan kepedulian antar peserta. Setelah itu para peserta diukur kembali pengetahuannya menggunakan kuesioner *post-test*. Tim pengabdian juga melakukan pendampingan pada peserta saat menerapkan sesi konseling. Selanjutnya dilakukan penyusunan tindak lanjut program.

HASIL KEGIATAN

Program Pengabdian kepada Masyarakat dengan skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat ini didanai oleh Direktorat Riset, Teknologi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat; Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Riset Dan Teknologi; Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi untuk tahun pelaksanaan 2024. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Juli sampai September 2024 di desa Oenoni 2 yang diikuti oleh 50 orang pemuda desa Oenoni 2, Kecamatan Amarasi, Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur. Berikut karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan di Desa Oenoni 2 pada bulan Juli 2024

No.	Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	15	30
	Perempuan	35	70
	Total	50	100
2	Usia		
	18-25 tahun	40	80
	26-35 tahun	10	20
	Total	50	100
3	Pendidikan terakhir		

No.	Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Lulus SD	1	2
	Lulus SMP	1	2
	Lulus SMA	46	92
	Lulus Perguruan tinggi	2	4
	Total	50	100
4	Pekerjaan		
	Bekerja	5	90
	Tidak bekerja	45	10
	Total	50	100

*Sumber : (Data primer, Juli 2024)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan dan rentang usia terbanyak adalah dewasa awal (18-25 tahun). Pada karakteristik pendidikan terakhir diperoleh paling banyak adalah SMA dan tidak bekerja. Untuk memastikan apakah peserta sebelumnya sudah pernah atau belum mendapatkan informasi tentang kesehatan mental dan konselor sebaya maka peserta mengisi kuesioner tentang hal tersebut dan didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 2. Karakteristik peserta berdasarkan pernah/tidak pernah mendapat informasi tentang kesehatan mental dan konselor sebaya di Desa Oenoni 2 pada bulan Juli 2024

No.	Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Informasi tentang kesehatan mental		
	Pernah	8	16
	Tidak pernah	42	84
	Total	50	100
2	Informasi tentang konselor sebaya		
	Pernah	15	30
	Tidak pernah	35	70
	Total	50	100
3	Sumber Informasi		
	Sosialisasi di sekolah/ kampus	3	20
	Media massa	5	33.3
	Media sosial	3	20
	Sosialisasi di kantor desa	3	20
	Pelatihan kader	1	6.7
	Total	15	100

*Sumber : (Data primer, Juli 2024)

Tabel 2 menunjukkan mayoritas peserta belum pernah mendapat informasi tentang kesehatan jiwa dan konselor sebaya. Sebagian kecil peserta yang pernah mendapat informasi kebanyakan mengetahuinya dari media massa. Peserta mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kesehatan mental dan konselor sebaya, peserta juga diukur pengetahuannya menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebagai berikut

Tabel 3. Perbedaan skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan sosialisasi di Desa Oenoni 2 pada bulan Juli 2024

No	Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum
1.	Skor <i>pre-test</i>	50	5	3.2	0-9
2.	Skor <i>post-test</i>	50	9	1.0	6-10

*Sumber : (Data primer, Juli 2024)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan sosialisasi rata-rata skor pengetahuan peserta adalah 5 dengan nilai minimal 0 dan maksimal 9, namun setelah diberikan sosialisasi dan pelatihan, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 9 dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10. Setelah sosialisasi, peserta diberikan pelatihan. Selama kegiatan pelatihan, peserta dilatih cara melakukan deteksi dini kesehatan mental agar peserta dapat mengkategorikan kondisi sehat mental, risiko masalah kejiwaan maupun gangguan jiwa. Peserta juga dilatih cara melakukan pendekatan dan komunikasi pada calon konseli dan dilatih ketrampilan dasar menjadi konselor yaitu dengan teknik *attending*, empati, *listening*, bertanya, asertif, *caring*, *summarizing*. Saat pelatihan dilakukan *Focused Group Discussion* (FGD) sehingga para pemuda saling berbagi pengalaman tentang kesehatan mental dan menimbulkan kepedulian terhadap sesama. Pada saat pelatihan, para pemuda langsung mempraktikkan cara menjadi konselor sebaya.

Tim juga melakukan pendampingan dan evaluasi kepada peserta dan didapatkan hasil bahwa peserta mampu menjadi tempat curhat bagi temannya yang membutuhkan, bahkan peserta diminta untuk memberikan sosialisasi tentang kesehatan mental pada kegiatan di kantor desa.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek melalui pancaindera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan dipengaruhi oleh usia. Bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pada aspek psikologis taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang

dimiliki. Hal ini terlihat dari sebagian besar peserta berpendidikan SMA (Harun, Nurhayati, Satriani, & Febrianti, 2023).

Peningkatan pengetahuan memang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal terutama diperoleh dari pengalaman sendiri. Hal ini terbukti bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas peserta belum mengetahui tentang kesehatan mental dan konselor sebaya namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan peserta menjadi meningkat. Hal ini sejalan dengan Farisandy, Asihputri, and Pontoh (2023) bahwa informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Kurangnya pengetahuan mengakibatkan pemuda kurang memperhatikan masalah kesehatan mentalnya yang akan menimbulkan dampak negatif, menurunnya kualitas hidup, serta ketidakmampuan untuk bersosialisasi dalam komunitasnya.

Setelah diberikan sosialisasi dan pelatihan, skor pengetahuan pemuda meningkat dari rata-rata 5 menjadi rata-rata 9. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dan meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini sejalan dengan teori bahwa edukasi kesehatan adalah suatu bentuk wawancara untuk membantu orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya. Peningkatan pengetahuan yang baik dapat membuat seseorang mempunyai perilaku hidup yang sehat dan menjaga kesehatan jiwa. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan jiwa dapat membantu dirinya sendiri atau memberikan pertolongan pada orang lain yang mengalami masalah kesehatan jiwa (Sarmini, Maria, Syahrias, & Mustika, 2023).

Peserta juga mengalami peningkatan ketrampilan dalam melakukan teknik-teknik konselor sebaya. Terdapat beberapa alasan diterapkan konseling sebaya, di antaranya seorang pemuda lebih suka berkomunikasi dengan temannya dari pada dengan orang yang lebih tua, kegiatan konseling dapat mendeteksi permasalahan mental yang dialami sesama, konseling sebaya lebih efektif dalam membantu remaja menyelesaikan permasalahannya. Penguatan kesehatan mental di masa dewasa dapat dicapai dengan adanya dukungan dari teman sebaya. Dengan menjadi konselor dapat memberikan kesempatan para pemuda untuk menerima orang lain, memotivasi orang lain, dan membangun jaringan sosial yang luas (Latuheru & Mailoa, 2023).



Gambar 1. Edukasi kesehatan mental dan konselor sebaya

Pembentukan konselor sebaya yang diimplementasikan di mitra sasaran berdasarkan hasil-hasil penelitian terdahulu bahwa konseling dengan teman sebaya dapat menjadi pertolongan pertama bagi penanganan masalah psikologis yang dialami kaum muda. Konselor sebaya terbukti efektif dalam penguatan kesehatan mental dan mudah dilakukan (Chahyanto, Hasfika, Anwar, Lubis, & Susilo, 2023). Konseli dan konselor dapat memanfaatkan aplikasi *whatsapp* untuk sesi konseling atau dapat juga melakukan konseling secara langsung. Konselor yang dibekali dengan buku saku yang telah diberikan selama pelatihan dapat menjadi pedoman selama proses konseling (Fitriyah, Munawwaroh, Rohmah, Umami, & Fitriyah, 2023).



Gambar 2. Pelatihan dan FGD

Adanya konseling sebaya membuat pemuda belajar cara memecahkan permasalahan, cara mengungkapkan isi hati dan cara menanggapi ketika ada teman yang mengungkapkan isi hati. Ketika individu mampu menyelaraskan diri, mampu melewati kesulitan dan bangkit dari kesulitan tersebut, maka dianggap orang yang

resilien. Hal ini akan membantu pemuda untuk menjaga kesehatan mentalnya (Rufaida, Wardani, & Panjaitan, 2021). Adapun dokumentasi kegiatan sebagai berikut ditunjukkan pada Gambar 1, Gambar 2, dan Gambar 3.



Gambar 3. Foto bersama Tim dan peserta

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil evaluasi didapatkan peningkatan skor pengetahuan dari rerata nilai 5 (*pretest*) menjadi 9 (*posttest*), peningkatan ketrampilan dan kepedulian pemuda. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat memberikan manfaat bagi mitra yaitu adanya peningkatan pengetahuan pemuda desa Oenoni 2 tentang kesehatan mental dan konselor sebaya, pemuda desa Oenoni 2 terampil untuk melakukan deteksi dini kesehatan mental dan terampil menerapkan teknik-teknik menjadi konselor sebaya, pemuda desa Oenoni 2 saling peduli akan sesama sehingga dapat mencegah masalah kesehatan mental. Saran bagi pemuda desa Oenoni 2 agar dapat menyebarluaskan informasi tentang kesehatan mental sehingga semakin banyak orang yang sadar akan pentingnya kesehatan mental. Pemuda dapat menerapkan teknik-teknik konselor sebaya ketika ada yang membutuhkan. Pemuda semakin peduli dengan teman/keluarga/masyarakat agar sama-sama menjaga kesehatan mental.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada sumber dana kegiatan pengabdian yaitu kepada Direktorat Riset, Teknologi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Riset Dan Teknologi, Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, Riset Dan Teknologi yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, serta Universitas Citra Bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyaroh, Noveri, Hudaya, Isna, & Supradewi, Ratna. (2022). Trend penelitian kesehatan mental remaja di indonesia dan faktor yang mempengaruhi:

- literature review. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 41-51.
- Asfahani, Asfahani, Yuniarti, Elsa, Husnita, Liza, Pahmi, Pahmi, & Jamin, Nunung Suryana. (2024). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Pentingnya Kesehatan Mental Melalui Edukasi Pendidikan Sosial. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 3633-3639.
- Chahyanto, Bibi Ahmad, Hasfika, Ivonna, Anwar, Khoirul, Lubis, Khairunnisa, & Susilo, Yayuk. (2023). Pembentukan Konselor Sebaya EGI-KIARA sebagai Dukungan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kota Sibolga. *Eastasouth Journal of Effective Community Services*, 2(02), 54-75.
- Farisandy, Ellyana Dwi, Asihputri, Azzahra, & Pontoh, Jennifer Shalom. (2023). Peningkatan Pengetahuan Dan Kesadaran Masyarakat Mengenai Kesehatan Mental. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 81-90.
- Fitriyah, Lailatul, Munawwaroh, Faizatul, Rohmah, Lailatur, Umami, Liza, & Fitriyah, Nada. (2023). Pengembangan Modul Pelatihan dan Bahan Konseling bagi Konselor Sebaya Remaja di Sekolah Menengah. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Konseling*, 1(3), 994-1005.
- Handayani, Trisni, Ayubi, Dian, & Anshari, Dien. (2020). Literasi kesehatan mental orang dewasa dan penggunaan pelayanan kesehatan mental. *Perilaku dan promosi kesehatan: Indonesian journal of health promotion and behavior*, 2(1), 9-17.
- Harun, Basmalah, Nurhayati, Nurhayati, Satriani, Satriani, & Febrianti, Putri. (2023). Penyuluhan Kesehatan Jiwa Untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitar. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 1(2), 07-12.
- Hidayatulloh, Rizkia Milladina. (2021). *Peran komunitas pemuda dalam penanggulangan gangguan kesehatan mental di Indonesia*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Himamie, Rushoyfah. (2023). Perbandingan keefektifan antara konseling profesional dengan konseling sebaya (peer counseling). *Maliki Interdisciplinary Journal*, 1(1), 91-96.
- Latuheru, Grace, & Mailoa, Joice. (2023). Psikoedukasi dan Konseling Kelompok untuk Peningkatan Kesehatan Mental pada Dewasa Awal. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4288-4297.
- Lues, Emirensian, & Nonci, Nurmi. (2022). Motif Sosial Tindakan Bunuh Diri (Studi Terhadap Kasus Bunuh Diri Remaja Di Kabupaten Manggarai).
- Rahmadhani, Isti. (2020). Mental Illness: Definisi, Gangguan Umum, Tanda-Tanda Awal dan Cara Menanganinya. *Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Rufaida, Syifa Asyifiani, Wardani, Ice Yulia, & Panjaitan, Ria Utami. (2021). Dukungan sosial teman sebaya dan masalah kesehatan jiwa pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 175-184.
- Safitri, Melyana. (2021). Pengaruh masa transisi remaja menuju pendewasaan terhadap kesehatan mental serta bagaimana mengatasinya. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 30(1), 20-24.
- Sarmini, Angga Putri, Maria, Cica, Syahrias, Lisastri, & Mustika, Ita. (2023). Penyuluhan Mental Health Upaya Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1).