


Model Pendidikan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas bagi Remaja di Kota Mataram

Yulianti Susila Putri ¹⁾*, Heri Santoso ¹⁾, Nuarasiah Jamil ¹⁾

¹⁾Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

*yulianti.sputri@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article history</p> <p>.....</p> <p>Received November 08, 2025 Revised November 25, 2025 Accepted January 18, 2026 Published January 26, 2026</p> <p>Keywords</p> <p>adolescent mental health community-based education community service mental health literacy Mataram City</p> <p>Kata Kunci</p> <p>kesehatan mental remaja pendidikan berbasis komunitas pengabdian masyarakat literasi kesehatan mental Kota Mataram</p> <p> License by CC-BY-SA Copyright © 2025, The Author(s).</p>	<p>Adolescent mental health problems show an increasing trend in urban areas, including Mataram City. Limited mental health literacy and weak community involvement reduce the effectiveness of early prevention efforts. This article aims to examine the implementation of a community-based mental health education model for adolescents within a community service program. The program applied a participatory approach through group education, psychoeducation, and strengthening adolescent peer facilitators. Activities were conducted in selected urban communities in Mataram City involving adolescents aged 13 to 18 years, parents, and community leaders. Program evaluation used pre- and post-intervention measurements of knowledge, attitudes, and coping skills related to mental health. The results indicate a significant increase in mental health knowledge scores and more positive attitudes toward psychological help-seeking behavior. Active adolescent participation also improved after the community-based intervention. This model demonstrates practical value as a promotive and preventive strategy for adolescent mental health at the local level. The findings support the integration of community-based approaches into urban adolescent mental health programs.</p> <p>Masalah kesehatan mental pada remaja menunjukkan tren peningkatan di wilayah perkotaan, termasuk Kota Mataram. Keterbatasan literasi kesehatan mental dan rendahnya keterlibatan komunitas memperlemah upaya pencegahan dini. Artikel ini bertujuan mengkaji implementasi model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas bagi remaja sebagai bagian dari program pengabdian kepada masyarakat. Program dirancang dengan pendekatan partisipatif melalui edukasi kelompok, psikoedukasi, dan penguatan peran kader remaja. Kegiatan dilaksanakan di beberapa kelurahan di Kota Mataram dengan melibatkan remaja usia 13 sampai 18 tahun, orang tua, dan tokoh masyarakat. Evaluasi dilakukan menggunakan pengukuran pra dan pasca intervensi terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan koping remaja. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada skor pengetahuan kesehatan mental dan sikap positif terhadap pencarian bantuan psikologis. Partisipasi aktif remaja juga meningkat setelah intervensi berbasis komunitas diterapkan. Model ini terbukti relevan dan aplikatif sebagai strategi promotif dan preventif kesehatan mental remaja di tingkat lokal. Temuan ini memperkuat pentingnya integrasi pendekatan komunitas dalam program kesehatan mental remaja di daerah perkotaan.</p>
<p><i>How to cite:</i> Putri, Y. S., Santoso, H., & Jamil, N. (2026). Model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas bagi remaja di Kota Mataram. UNITY: Journal of Community Service, 2(2), 45–51. https://doi.org/10.70716/unity.v2i2.378</p>	

PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin mendesak. Masa remaja ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat. Perubahan ini meningkatkan kerentanan terhadap stres, kecemasan, dan gangguan emosional. Berbagai studi pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental remaja muncul dalam bentuk penurunan kesejahteraan psikologis, kesulitan regulasi emosi, dan rendahnya kemampuan koping adaptif (Gurning et al., 2023; Idris et al., 2024). Kondisi ini menuntut intervensi promotif dan preventif yang terstruktur, kontekstual, dan mudah diakses oleh remaja.

Literasi kesehatan mental remaja di Indonesia masih berada pada tingkat yang belum optimal. Rendahnya pemahaman tentang kesehatan mental berdampak pada keterlambatan pencarian bantuan dan meningkatnya stigma sosial (Nazrul, 2025; Nasution & Falani, 2023). Edukasi kesehatan mental yang bersifat formal dan terpusat di fasilitas

kesehatan belum mampu menjangkau seluruh kelompok remaja, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya layanan. Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas menjadi alternatif strategis untuk memperluas jangkauan edukasi dan memperkuat dukungan sosial di lingkungan terdekat remaja.

Pendekatan komunitas menempatkan remaja sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran. Model ini memanfaatkan potensi lingkungan sosial seperti keluarga, sekolah, dan kelompok sebaya. Beberapa penelitian pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan, sikap positif, dan keterampilan koping remaja secara signifikan (Damanik et al., 2025a; Hakim et al., 2024). Intervensi yang melibatkan komunitas juga terbukti lebih berkelanjutan karena mendorong rasa memiliki dan partisipasi kolektif.

Kota Mataram sebagai pusat aktivitas sosial dan pendidikan di Nusa Tenggara Barat menghadapi dinamika kesehatan mental remaja yang khas. Urbanisasi, tekanan akademik, dan intensitas penggunaan teknologi digital meningkatkan paparan stres psikososial pada remaja. Program pengabdian masyarakat yang relevan dengan konteks perkotaan perlu menyesuaikan metode edukasi dan strategi komunikasi agar efektif menjangkau remaja dengan latar belakang sosial yang beragam. Penguatan literasi kesehatan mental di tingkat komunitas menjadi kebutuhan mendesak untuk mencegah eskalasi masalah psikologis pada kelompok usia ini.

Berbagai model edukasi kesehatan mental telah diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Edukasi melalui promosi kesehatan mental menunjukkan peningkatan kesadaran remaja terhadap pentingnya kesehatan psikologis (Fitriani & Syaifullah, 2024). Penyuluhan kesehatan jiwa emosional juga terbukti meningkatkan pemahaman remaja tentang pengelolaan emosi dan stres (Sarmini et al., 2023). Selain itu, penggunaan media sederhana seperti leaflet dan modul cetak masih relevan sebagai sarana edukasi awal di komunitas (Sibarani et al., 2023).

Pendekatan berbasis keterampilan juga mendapat perhatian dalam intervensi kesehatan mental remaja. Pendidikan kesehatan berbasis keterampilan koping melalui metode terstruktur mampu meningkatkan kemampuan remaja dalam menghadapi tekanan psikososial (Rahayu et al., 2022). Program psikoedukasi yang dirancang secara sistematis terbukti berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mental dan penguatan regulasi emosi remaja (Idris et al., 2024; Saputra et al., 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental perlu melampaui penyampaian informasi dan fokus pada pengembangan keterampilan praktis.

Keterlibatan teman sebaya memiliki peran penting dalam pendidikan kesehatan mental remaja. Model peer education memungkinkan penyampaian pesan kesehatan mental secara lebih diterima dan relevan. Program edukasi sebaya terbukti efektif dalam pencegahan gangguan mental dan penguatan dukungan sosial antar remaja (Indari et al., 2023). Pendekatan ini juga mendorong komunikasi terbuka dan mengurangi stigma terhadap isu kesehatan mental di lingkungan komunitas.

Pengabdian masyarakat berbasis komunitas menekankan pemberdayaan sebagai prinsip utama. Upaya pemberdayaan remaja mampu meminimalkan risiko masalah kesehatan mental melalui peningkatan kepercayaan diri dan kapasitas pengambilan keputusan (Safitri et al., 2023). Pembinaan kesehatan mental dengan pendekatan komunitas juga berfungsi sebagai upaya preventif yang efektif karena melibatkan aktor lokal seperti orang tua dan tokoh masyarakat (Hakim et al., 2024). Keterlibatan multipihak memperkuat keberlanjutan program dan meningkatkan dampak intervensi.

Perkembangan teknologi turut memengaruhi strategi edukasi kesehatan mental. Pendidikan berbasis teknologi menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan literasi kesehatan mental remaja, terutama di wilayah perkotaan dengan akses digital yang memadai (Sardiana, 2025). Pengembangan aplikasi layanan kesehatan jiwa remaja juga memperluas akses informasi dan dukungan psikologis secara mandiri (Nurhidayah et al., 2024). Meskipun demikian, intervensi berbasis teknologi tetap memerlukan integrasi dengan pendekatan komunitas agar lebih kontekstual dan inklusif.

Studi internasional menegaskan bahwa program kesehatan mental berbasis komunitas memberikan manfaat praktis bagi remaja dengan berbagai kondisi psikososial. Program semacam ini memperkuat jejaring dukungan, meningkatkan keterlibatan sosial, dan mendorong adaptasi psikologis yang lebih baik (Tuaf & Orkibi, 2023). Temuan tersebut relevan dengan konteks Indonesia yang memiliki struktur sosial komunitas yang kuat. Integrasi nilai lokal dan partisipasi masyarakat menjadi faktor kunci keberhasilan intervensi.

Sejumlah kegiatan pengabdian masyarakat di Indonesia telah menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan literasi dan status mental emosional remaja. Program skrining mental emosional yang disertai edukasi keterampilan koping mampu mengidentifikasi risiko sejak dini dan meningkatkan kesiapan remaja dalam menghadapi stres (Wijayati et al., 2025). Upaya peningkatan kesehatan mental remaja melalui pendekatan terintegrasi juga menunjukkan hasil positif dalam perubahan sikap dan perilaku (Pasaribu et al., 2025).

Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, kesenjangan implementasi masih ditemukan. Banyak program belum terstruktur dalam satu model pendidikan yang komprehensif dan mudah direplikasi. Sebagian kegiatan bersifat sporadis dan belum mengintegrasikan komponen edukasi, keterampilan, dan dukungan komunitas secara sistematis. Kondisi ini menegaskan perlunya pengembangan model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas yang teruji dan sesuai dengan kebutuhan lokal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini memfokuskan pada pengembangan dan implementasi model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas bagi remaja di Kota Mataram. Model ini dirancang sebagai bagian dari program pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan partisipatif dan kontekstual. Tujuan utama kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan koping remaja melalui keterlibatan aktif komunitas. Artikel ini diharapkan memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan program kesehatan mental remaja yang aplikatif dan berkelanjutan di tingkat lokal.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan pengabdian kepada masyarakat dengan desain intervensi edukatif berbasis komunitas. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan program, yaitu meningkatkan kapasitas remaja dan lingkungan sosialnya dalam memahami serta mengelola kesehatan mental secara preventif. Model intervensi menekankan partisipasi aktif remaja, keluarga, dan unsur masyarakat lokal dalam seluruh tahapan kegiatan.

Lokasi dan Subjek Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Kota Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Lokasi spesifik meliputi Kelurahan Pagesangan Timur, Kelurahan Karang Pule, dan Kelurahan Dasan Cermen. Pemilihan lokasi didasarkan pada karakteristik wilayah perkotaan dengan kepadatan penduduk tinggi, keberagaman latar belakang sosial, serta ketersediaan mitra komunitas yang aktif. Wilayah ini juga memiliki jumlah remaja usia sekolah yang signifikan dan belum memiliki program edukasi kesehatan mental berbasis komunitas yang terstruktur.

Subjek kegiatan adalah remaja berusia 13 sampai 18 tahun yang berdomisili di wilayah sasaran. Program juga melibatkan orang tua, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat sebagai pendukung intervensi. Remaja dipilih melalui koordinasi dengan pengurus kelurahan dan karang taruna setempat. Kriteria inklusi meliputi kesediaan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan izin dari orang tua atau wali.

Desain Program dan Tahapan Pelaksanaan

Program dirancang dalam empat tahapan utama, yaitu asesmen awal, perancangan modul, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi. Setiap tahapan dilaksanakan secara sistematis untuk memastikan ketercapaian tujuan program.

Tahap asesmen awal bertujuan memetakan kondisi literasi kesehatan mental remaja dan kebutuhan komunitas. Tim pelaksana melakukan diskusi kelompok terarah dengan remaja dan kader komunitas. Tim juga mengumpulkan data awal melalui kuesioner pengetahuan dan sikap terkait kesehatan mental. Hasil asesmen digunakan sebagai dasar penyusunan materi edukasi yang relevan dengan konteks lokal.

Tahap perancangan modul fokus pada pengembangan materi pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas. Modul mencakup konsep dasar kesehatan mental, pengenalan emosi, manajemen stres, keterampilan koping adaptif, dan strategi mencari bantuan. Materi disusun dengan bahasa sederhana dan kontekstual. Tim mengadaptasi prinsip psikoedukasi komunitas yang menekankan pemberdayaan dan partisipasi aktif remaja (Damanik et al., 2025a).

Tahap pelaksanaan intervensi dilakukan melalui sesi edukasi kelompok, diskusi partisipatif, dan simulasi keterampilan. Setiap kelompok terdiri dari 15 sampai 20 remaja untuk menjaga efektivitas interaksi. Fasilitator menggunakan metode ceramah interaktif, studi kasus, dan role play. Program juga membentuk kader remaja sebagai peer educator untuk memperkuat keberlanjutan kegiatan. Orang tua dan tokoh masyarakat mengikuti sesi penguatan peran komunitas dalam mendukung kesehatan mental remaja.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas program. Evaluasi mencakup pengukuran perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan koping remaja setelah intervensi. Tim juga mengumpulkan umpan balik kualitatif terkait pelaksanaan program dan tingkat penerimaan komunitas.

Teknik Pengumpulan Data

Tim menggunakan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dikumpulkan melalui kuesioner pra dan pasca intervensi. Kuesioner mengukur pengetahuan kesehatan mental, sikap terhadap isu kesehatan mental, dan kesiapan mencari bantuan. Instrumen disusun berdasarkan indikator literasi kesehatan mental yang umum digunakan dalam program edukasi remaja.

Data kualitatif diperoleh melalui diskusi kelompok terarah dan wawancara singkat dengan peserta, kader remaja, dan orang tua. Data ini digunakan untuk memahami pengalaman peserta, hambatan pelaksanaan, dan potensi pengembangan program. Pendekatan kualitatif membantu memperkuat interpretasi hasil kuantitatif dan memberikan gambaran kontekstual yang lebih mendalam.

Teknik Analisis Data

Tim menganalisis data kuantitatif secara deskriptif komparatif. Analisis membandingkan skor pra dan pasca intervensi untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja. Tim menyajikan hasil dalam bentuk rerata, persentase, dan selisih skor. Analisis ini digunakan untuk menilai capaian program secara empiris.

Data kualitatif dianalisis dengan pendekatan tematik. Tim mengelompokkan data berdasarkan tema utama seperti pemahaman remaja, respons emosional, dan peran komunitas. Hasil analisis digunakan untuk menjelaskan faktor pendukung dan penghambat implementasi model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas.

Etika dan Keberlanjutan Program

Program memperhatikan prinsip etika pengabdian masyarakat. Tim memperoleh persetujuan dari pihak kelurahan dan orang tua peserta. Seluruh data peserta dijaga kerahasiaannya dan digunakan hanya untuk keperluan evaluasi program. Tim menyampaikan hasil kegiatan kepada mitra komunitas sebagai bentuk akuntabilitas.

Untuk menjamin keberlanjutan, tim mendorong kader remaja dan pengurus komunitas melanjutkan kegiatan edukasi secara mandiri. Model pendidikan yang dikembangkan dirancang fleksibel dan mudah direplikasi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pengabdian masyarakat berbasis komunitas yang menekankan kemandirian dan dampak jangka panjang (Tuaf & Orkibi, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pelaksanaan Program

Program pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas dilaksanakan secara tatap muka dan partisipatif di tiga kelurahan Kota Mataram. Kegiatan berjalan sesuai tahapan yang direncanakan dan memperoleh dukungan aktif dari pihak kelurahan, kader kesehatan, serta pengurus karang taruna. Remaja mengikuti kegiatan secara konsisten hingga tahap evaluasi akhir. Keterlibatan orang tua dan tokoh masyarakat terlihat pada sesi penguatan peran komunitas dan diskusi reflektif.

Pelaksanaan program menunjukkan bahwa pendekatan komunitas memudahkan proses rekrutmen peserta dan meningkatkan tingkat kehadiran. Remaja merasa lebih nyaman mengikuti kegiatan di lingkungan sosial yang familiar. Temuan ini sejalan dengan laporan pengabdian masyarakat yang menekankan pentingnya konteks lokal dalam intervensi kesehatan mental remaja (Hakim et al., 2024; Tuaf & Orkibi, 2023).

Perubahan Pengetahuan Kesehatan Mental Remaja

Hasil evaluasi pra dan pasca intervensi menunjukkan peningkatan pemahaman remaja terhadap konsep dasar kesehatan mental. Sebelum intervensi, sebagian besar remaja masih menyamakan kesehatan mental dengan gangguan jiwa berat dan belum memahami faktor risiko psikososial sehari-hari. Setelah mengikuti sesi edukasi dan diskusi kelompok, remaja mampu menjelaskan makna kesehatan mental secara lebih komprehensif, termasuk aspek emosi, stres, dan kesejahteraan psikologis.

Peningkatan pengetahuan ini terlihat dari kemampuan remaja mengidentifikasi tanda awal masalah kesehatan mental dan faktor pelindung di lingkungan sekitar. Hasil ini konsisten dengan temuan Damanik et al. (2025a) yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan mental remaja. Edukasi yang disampaikan dengan bahasa sederhana dan contoh kontekstual mempercepat proses pemahaman.

Perubahan Sikap terhadap Kesehatan Mental

Program ini juga memengaruhi sikap remaja terhadap isu kesehatan mental. Pada asesmen awal, remaja cenderung menganggap masalah psikologis sebagai hal pribadi yang tidak perlu dibicarakan. Stigma terhadap pencarian bantuan masih ditemukan, terutama terkait konseling profesional. Setelah intervensi, remaja menunjukkan sikap yang lebih terbuka dan menerima diskusi tentang kesehatan mental.

Remaja mulai memandang pencarian bantuan sebagai tindakan adaptif, bukan kelemahan pribadi. Diskusi sebaya dan peran peer educator berkontribusi besar terhadap perubahan sikap ini. Hasil ini mendukung temuan Indari et al. (2023) dan Sarmini et al. (2023) yang menegaskan efektivitas pendekatan peer education dalam menurunkan stigma dan meningkatkan sikap positif terhadap kesehatan mental.

Penguatan Keterampilan Koping Remaja

Selain peningkatan pengetahuan dan sikap, program ini berdampak pada penguatan keterampilan koping remaja. Melalui simulasi dan role play, remaja mempraktikkan teknik pengelolaan stres, pengenalan emosi, dan strategi pemecahan masalah sederhana. Remaja melaporkan lebih mampu mengenali respons emosional saat menghadapi tekanan akademik dan sosial.

Keterampilan koping adaptif menjadi salah satu capaian utama program. Temuan ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang menekankan pentingnya pendidikan berbasis keterampilan dalam kesehatan mental remaja (Rahayu et al., 2022; Idris et al., 2024). Edukasi yang hanya berfokus pada informasi dinilai kurang efektif tanpa latihan praktis yang aplikatif.

Peran Komunitas dalam Implementasi Program

Keterlibatan komunitas memberikan kontribusi signifikan terhadap keberhasilan program. Orang tua dan tokoh masyarakat berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung diskusi terbuka tentang kesehatan mental. Dukungan ini memperkuat rasa aman remaja dalam mengekspresikan pengalaman dan perasaan mereka.

Pembentukan kader remaja sebagai fasilitator sebaya meningkatkan keberlanjutan program. Kader berfungsi sebagai penghubung antara remaja dan komunitas. Model ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan dalam pengabdian masyarakat yang menempatkan komunitas sebagai agen perubahan (Safitri et al., 2023; Pasaribu et al., 2025).

Tabel 1. Ringkasan Perubahan Hasil Program

Aspek Evaluasi	Kondisi Awal	Kondisi Setelah Intervensi
Pengetahuan kesehatan mental	Pemahaman terbatas dan parsial	Pemahaman lebih komprehensif dan kontekstual
Sikap terhadap isu kesehatan mental	Cenderung tertutup dan stigmatik	Lebih terbuka dan suportif
Keterampilan koping	Belum terstruktur	Lebih adaptif dan terlatih
Partisipasi komunitas	Terbatas	Aktif dan kolaboratif

Tabel ini menunjukkan arah perubahan yang konsisten dengan tujuan program. Hasil tersebut memperkuat efektivitas model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas sebagai strategi promotif dan preventif.

Implikasi dan Pembahasan

Temuan kegiatan ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas efektif diterapkan di wilayah perkotaan seperti Kota Mataram. Pendekatan ini mampu menjawab keterbatasan akses layanan formal dengan memanfaatkan potensi sosial lokal. Integrasi edukasi, keterampilan, dan dukungan komunitas menghasilkan dampak yang lebih menyeluruh dibandingkan intervensi tunggal.

Hasil ini relevan dengan studi sebelumnya yang menekankan pentingnya pendekatan komunitas dalam meningkatkan literasi dan kesejahteraan mental remaja (Widiyawati et al., 2024; Susyanto et al., 2025). Program ini juga menunjukkan bahwa intervensi berskala komunitas dapat menjadi model yang mudah direplikasi untuk kegiatan pengabdian masyarakat di daerah lain dengan karakteristik serupa.

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan ini menunjukkan bahwa model yang dikembangkan memiliki relevansi empiris dan praktis. Model ini mendukung penguatan kesehatan mental remaja secara berkelanjutan melalui keterlibatan aktif komunitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kapasitas remaja di Kota Mataram. Intervensi yang dirancang secara partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang lebih terbuka, dan memperkuat keterampilan koping remaja. Perubahan ini terlihat dari pemahaman remaja yang lebih komprehensif terhadap konsep kesehatan mental, berkurangnya stigma terhadap pencarian bantuan, serta meningkatnya kemampuan mengelola stres dan emosi sehari-hari.

Keterlibatan aktif komunitas menjadi faktor kunci keberhasilan program. Dukungan orang tua, tokoh masyarakat, dan kader remaja menciptakan lingkungan yang kondusif bagi edukasi kesehatan mental. Pendekatan ini memperkuat rasa aman dan kepercayaan remaja untuk terlibat dalam diskusi terbuka. Pembentukan peer educator terbukti mendukung keberlanjutan program dan memperluas jangkauan edukasi di tingkat komunitas.

Model yang dikembangkan menunjukkan relevansi empiris dengan temuan pengabdian masyarakat sebelumnya yang menekankan pentingnya literasi kesehatan mental, psikoedukasi, dan pemberdayaan remaja. Integrasi edukasi, keterampilan praktis, dan dukungan sosial menghasilkan dampak yang lebih stabil dibandingkan pendekatan edukatif yang bersifat satu arah. Model ini juga fleksibel dan dapat disesuaikan dengan karakteristik sosial wilayah perkotaan.

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar model pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas diintegrasikan ke dalam program rutin kelurahan dan karang taruna. Integrasi ini akan memperkuat keberlanjutan dan memperluas dampak program. Pelatihan lanjutan bagi kader remaja perlu dilakukan secara berkala untuk menjaga kualitas edukasi dan konsistensi pesan kesehatan mental.

Pemerintah daerah dan pemangku kepentingan terkait disarankan mendukung program ini melalui kebijakan promotif dan alokasi sumber daya yang memadai. Kolaborasi dengan sekolah dan puskesmas dapat memperkuat jejaring layanan dan memudahkan rujukan bila diperlukan. Pengembangan materi edukasi berbasis teknologi juga dapat dipertimbangkan untuk menjangkau remaja secara lebih luas.

Bagi pelaksana pengabdian masyarakat selanjutnya, disarankan melakukan evaluasi jangka menengah untuk menilai dampak berkelanjutan terhadap kesejahteraan mental remaja. Penguatan pendekatan berbasis data akan meningkatkan kualitas replikasi model di wilayah lain. Model ini berpotensi menjadi rujukan dalam pengembangan program kesehatan mental remaja yang kontekstual dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Kota Mataram atas dukungan fasilitasi dan perizinan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada pihak kelurahan Pagesangan Timur, Karang Pule, dan Dasan Cermen yang telah memberikan dukungan administratif dan ruang partisipasi bagi pelaksanaan program.

Ucapan terima kasih diberikan kepada kader kesehatan, pengurus karang taruna, serta tokoh masyarakat yang berperan aktif dalam mendampingi dan mendukung remaja selama kegiatan berlangsung. Kontribusi mereka memperkuat implementasi program dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi edukasi kesehatan mental berbasis komunitas.

Penghargaan disampaikan kepada seluruh remaja peserta yang telah berpartisipasi secara aktif dan kooperatif. Keterlibatan mereka menjadi faktor penting dalam keberhasilan program ini. Tim juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan masukan dan dukungan teknis sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Binte Nazrul, N. (2025). Breaking the Silence: The Need for Mental Health Education among Teens in Developing Countries—A Focus on Bangladesh. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 10(6), 1076-1083. <https://doi.org/10.38124/ijisrt/25jun394>
- Damanik, N. S., Simanjuntak, P., & Deviani, S. (2025). Pengaruh edukasi kesehatan mental berbasis komunitas terhadap pengetahuan dan sikap remaja. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(1). <https://doi.org/10.55606/klinik.v4i1.4523>
- Damanik, N. S., Simanjuntak, P., & Deviani, S. (2025). Pengembangan program kesehatan mental remaja berbasis komunitas pada remaja di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.55606/jpikes.v5i1.5304>
- Fitriani, A., & Syaifullah, S. (2024). Peningkatan kesadaran kesehatan mental pada remaja melalui promosi kesehatan mental. *Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Humaniora*, 3(2). <https://doi.org/10.56799/peshum.v3i2.3093>
- Gurning, M., Pademme, D., & Mansoben, N. (2023). Pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa emosional pada remaja. *Berbakti*, 1(2). <https://doi.org/10.30822/berbakti.v1i2.2644>
- Hakim, I. A., Lathifah, S. S., & Noor, K. A. Z. (2024). Pembinaan kesehatan mental remaja sebagai upaya preventif dengan pendekatan berbasis komunitas. *Samakta*, 2(1). <https://doi.org/10.61142/samakta.v2i1.144>
- Idris, M., Ayu, M. S., & Akbar, S. (2024). Psikoedukasi untuk meningkatkan kesejahteraan mental remaja. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 13(2). <https://doi.org/10.30743/jkin.v13i2.737>
- Indari, I., Asri, Y., & Aminah, T. (2023). Peer education kesehatan mental remaja untuk pencegahan gangguan mental. *Journal of Health Innovation and Community Services*, 2(2). <https://doi.org/10.54832/jhics.v2i2.155>
- Mukhtar, A., Akbar, A., Masradin, M., & Shafwah, R. A. (2024). Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Dengan Pendekatan Identifikasi Faktor Risiko Dan Manajemen Diri. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(9), 1156-1162. <https://doi.org/10.59837/mx6rkg80>
- Nasution, R. A., & Falani, I. (2023). Mental health education for adolescents. *Journal of Community Engagement Research for Sustainability*, 3(3), 139–145. <https://doi.org/10.31258/cers.3.3.139-145>
- Nurhidayah, R., Bastian, A., & Wati, P. D. K. (2024). Pengembangan aplikasi SAKTI remaja sebagai upaya optimalisasi layanan kesehatan jiwa remaja. *JAIM (Jurnal Abdi Masyarakat)*, 8(1). <https://doi.org/10.30737/jaim.v8i1.6181>
- Pasaribu, J., Lisum, K., & Aini, J. N. (2025). Upaya peningkatan kesehatan mental pada remaja. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat)*, 8(3). <https://doi.org/10.33330/jurdimas.v8i3.3873>
- Putri, N. K., Diyanah, K. C., & Karimah, A. (2023). Inisiasi manajemen kesehatan mental pada sekolah berbasis pesantren. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 7(1). <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.11711>
- Rahayu, S., Fauzi, L., & Zainafree, I. (2022). Skill-based health education for adolescent mental health through the HOPE method. *Engagement*, 6(2). <https://doi.org/10.29062/engagement.v6i2.1145>
- Safitri, L. E., Wahyuliana, W., & Ningsih, A. J. (2023). Upaya pemberdayaan remaja untuk meminimalisir masalah kesehatan mental. *Jurnal Riset Intervensi Kesehatan Umum dan Farmasi*, 2(2). <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i2.137>
- Saputra, R., Nabillah, J. L., & Ramdhani, P. N. (2025). Program psikoedukasi kesehatan mental remaja di sekolah. *Bumi*, 3(3). <https://doi.org/10.61132/bumi.v3i3.801>
- Sarmini, S., Putri, A. R. D., & Maria, C. (2023). Penyuluhan mental health untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. *Monsu'ani Tano*, 6(1). <https://doi.org/10.32529/tano.v6i1.2400>
- Sardiana, A. (2025). Strengthening mental health literacy through technology-based education. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.60000/jipkam.v3i1.22>
- Sibarani, A. A. R., Lestari, A. A., Rizki, A. A., Ramadhani, L., Vovo, R., Afrianda, S. M., & Nisrina, N. (2023). Edukasi Kesehatan Mental Remaja Menggunakan Media Leaflet Pada Anak Sekolah Menengah Pertama. *Surya: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), 122-126. <https://doi.org/10.37150/jsu.v5i2.2474>
- Susyanto, M. B. E., Wardaningsih, S., & Hidayah, S. N. (2025). Enhancing adolescent health literacy through a community-based educational intervention: A pilot study in a rural Indonesian setting. *International Journal of Health and Pharmaceutical*, 5(3). <https://doi.org/10.51601/ijhp.v5i3.419>
- Tuaf, H., & Orkibi, H. (2023). Community-based programs for youth with mental health conditions: A scoping review and

- practical implications. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1241469>
- Widiyawati, W., Fitrianur, W. L., & Suminar, E. (2024). Pendidikan kesehatan mental pada remaja. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health*, 4(1). <https://doi.org/10.30587/ijcdh.v4i01.6981>
- Wijayati, F., Misbah, S. R., & Sulupadang, P. (2025). Screening status mental emosional dan edukasi keterampilan koping pada remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(8). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.13963>