



Psikoedukasi tentang Depresi untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja di Komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina Kota Kupang

Psychoeducation on Depression to Increase Adolescent Knowledge at the Taman Baca Bet Sefer Everdina Community Kupang City

**Gertruida Gery Leppa¹, Hadasa Nugraheni Aletheia², Kesia Elvira Amnahas³,
Rambu Anna Ratu⁴, Feronika Ratu⁵**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Psikologi, Universitas Nusa Cendana^{1,2,3,4,5}

Email Korespondensi: gerryleppa@gmail.com✉

Histori Artikel

Masuk: 16-06-2026 | Diterima: 18-08-2026 | Diterbitkan: 25-08-2026

Abstrak

Depresi merupakan salah satu bagian dari gangguan mood disorder yang banyak dialami oleh remaja yang dapat berdampak pada aspek kognitif, emosional, sosial, serta akademik anak mereka. Rendahnya pemahaman mengenai kesehatan mental menjadi salah satu faktor yang menyebabkan remaja kurang mampu dalam mengenali gangguan kesehatan mental. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pengenalan dan pencegahan gangguan depresi melalui program psikoedukasi bertema "Safe Space, Strong Mind: Komunitas Sehat Mental". Kegiatan ini melibatkan 19 remaja berusia 12–17 tahun di Komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina, Kota Kupang. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan interaktif yang mencakup pemaparan materi, diskusi reflektif, praktik komunikasi empatik, serta pengisian lembar kerja self-care. Evaluasi program dilakukan dengan desain one-group pretest-posttest menggunakan kuesioner 10 butir soal pilihan ganda yang dianalisis menggunakan paired samples t-test melalui perangkat lunak Jamovi. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi ($t(18) = -4,02$, $p < 0,001$, $mean\ difference = -1,68$, $Cohen's\ d = -0,922$). Selain peningkatan pemahaman materi, kegiatan ini juga memfasilitasi peserta untuk mengenalkan strategi koping sederhana melalui rencana perawatan diri, serta membangun pandangan awal yang positif terhadap pencarian bantuan. Dengan demikian, psikoedukasi berbasis komunitas ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan remaja sebagai langkah awal preventif dalam menjaga kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis mereka.

Kata Kunci: Depresi; Remaja; Psikoedukasi; Literasi Kesehatan Mental; Perawatan Diri.

Abstract

Depression is a type of mood disorder commonly experienced by adolescents and can impact cognitive, emotional, social, and academic aspects of adolescents. A lack of understanding of mental health is one factor that causes adolescents to be unable to recognize mental health disorders. This community service initiative aimed to provide education on the identification and prevention of depressive disorders through a psychoeducation program titled "Safe Space, Strong Mind: mental health community". The program involved 19 adolescents aged 12–17 years at the Bet Sefer Everdina Reading Community, Kupang City. The implementation method utilized an interactive approach encompassing material presentations, reflective discussions, empathic communication practices, and the completion of self-care worksheets. Program evaluation was conducted using a one-group pretest-posttest design with a 10-item multiple-choice questionnaire and analyzed using paired samples t-test via Jamovi software. The statistical analysis demonstrated a significant increase in participants' knowledge following the intervention ($t(18) = -4.02$, $p < .001$, $mean\ difference = -1.68$, $Cohen's\ d = -0.922$). Beyond improving content comprehension, this activity also facilitated the introduction of basic coping strategies through self-care planning and fostered an initial positive outlook toward help-seeking behavior. Thus, community-based psychoeducation can enhance adolescents' knowledge and insight as an initial preventive step in maintaining mental health and psychological well-being.

Keywords: Depression; Adolescents; Psychoeducation; Mental Health Literacy; Self-Care.

This is an open access article under the CC BY-SA license



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang berlangsung dalam periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dan ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, serta sosioemosional (Arifudin, 2022). Pada fase ini, remaja tidak hanya mengalami perubahan fisik akibat

pubertas, tetapi juga menghadapi perkembangan emosi, pola pikir, dan relasi sosial yang semakin kompleks. Berbagai tekanan sosial yang muncul selama masa remaja dapat memengaruhi kondisi psikologis dan kemampuan remaja dalam menghadapi berbagai tuntutan perkembangannya (Sari et al., 2024). Masa remaja juga merupakan periode perkembangan yang dinamis sehingga remaja termasuk kelompok yang rentan mengalami permasalahan kesehatan mental (Pratiwi & Cahyanti, 2024).

Pada umumnya masa remaja adalah tahap perkembangan individu yang berlangsung di antara masa anak-anak dan masa dewasa, melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional (Arifudin, 2022). Remaja tidak hanya mengalami perubahan secara fisik karena proses pubertas, tetapi juga menghadapi tantangan dalam aspek kognitif, sosial dan emosional. Salah satu karakter yang penting pada tahap remaja adalah memiliki kondisi emosi yang tidak stabil serta perilaku yang dipengaruhi oleh emosi (Nadila Purnama Sari et al., 2024). Seperti yang diungkapkan Santrock bahwa masa remaja merupakan masa dimana jiwa penuh dengan tekanan dan gejala emosi (Pratiwi & Cahyanti, 2024). Oleh karena perubahan yang membuat remaja menjadi tidak stabil seringkali mereka mengalami kebingungan, kecemasan dan tekanan psikologis yang dapat menjadi pemicu timbulnya gangguan kesehatan mental.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Widyawati, 2021). Data dari World Health Organization (WHO, 2021 dalam Tsany et al., 2026) menyebutkan bahwa satu dari tujuh remaja berusia 10–19 tahun mengalami gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai dua bentuk gangguan yang paling sering ditemukan. Kondisi ini menjadikan kesehatan mental remaja sebagai isu prioritas yang harus ditangani secara komprehensif.

Depresi adalah gangguan mental yang umumnya ditandai dengan kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, sulit tidur atau nafsu makan berkurang, perasaan kelelahan dan kurangnya konsentrasi. Berawal dari kondisi stres yang berkepanjangan dan tidak dikelola dengan baik dapat menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko munculnya depresi pada remaja. Faktor penyebab depresi pada remaja bersifat multifaktorial. Dari sisi biologis, perubahan hormonal pada masa pubertas dapat memengaruhi kestabilan emosi dan kerentanan terhadap stres. Faktor genetik juga berperan, di mana riwayat keluarga dengan depresi meningkatkan risiko seorang remaja mengalami kondisi serupa (Radez et al., 2021). Dari aspek psikologis, rendahnya harga diri, kesulitan dalam mengelola emosi, serta pola pikir negatif dapat memperbesar kemungkinan timbulnya depresi. Sementara itu, dari faktor sosial, remaja sering menghadapi tekanan akademik, perundungan (bullying), ekspektasi orang tua yang tinggi, hingga masalah relasi dengan teman sebaya. Tekanan sosial budaya juga turut berkontribusi, khususnya dalam konteks masyarakat Indonesia yang masih memandang isu kesehatan mental sebagai sesuatu yang tabu untuk dibicarakan. Kombinasi dari berbagai faktor tersebut menjadikan remaja berada pada posisi yang rentan terhadap gangguan depresi. Dampak depresi pada remaja sangat luas, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, depresi dapat menurunkan motivasi belajar, mengganggu konsentrasi, serta memengaruhi prestasi akademik.

Sebagai bentuk kontribusi dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai kesehatan mental pada remaja, penulis tertarik melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan psikoedukasi yang berfokus pada topik depresi pada remaja. Penelitian dan kegiatan terdahulu juga menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat digunakan sebagai salah satu pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan dan literasi kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh (T. H. Putri et al., 2023) menunjukkan bahwa edukasi mengenai peningkatan harga diri sebagai salah satu upaya pencegahan depresi pada remaja memberikan hasil yang signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai upaya pencegahan depresi. Temuan tersebut diperkuat oleh (Jafar Eka & Wahyuni Rezki, 2023) melalui kegiatan psikoedukasi online mengenai literasi kesehatan mental. Hasil kegiatan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan partisipan mengenai konsep kesehatan mental.

Kedua kegiatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan psikoedukasi dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan mental. Meskipun kedua penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai kesehatan mental, masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penerapannya. Penelitian pertama lebih berfokus pada peningkatan harga diri sebagai upaya pencegahan depresi, sehingga pembahasan mengenai depresi belum menjadi fokus utama. Sementara itu, kegiatan kedua membahas kesehatan mental secara umum dan dilaksanakan melalui media daring, sehingga belum secara khusus memberikan pemahaman mengenai depresi kepada remaja dalam lingkungan komunitas secara langsung.

Oleh sebab itu, penulis melakukan psikoedukasi yang secara spesifik membahas depresi pada remaja di komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina, Kota Kupang. Dengan mempertimbangkan susunan materi berdasarkan kebutuhan peserta yang diperoleh melalui observasi dan dialog awal dengan pengelola komunitas. Berdasarkan observasi dan dialog informal dengan pengelola komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina sebelum dilakukannya kegiatan ini, diketahui bahwa permasalahan yang dialami oleh anak-anak komunitas adalah keterbatasan pendidikan dan rendahnya pemahaman akan kesehatan mental. Hal ini didukung oleh hasil asesmen awal yang dilakukan melalui pre-test kepada peserta, dimana didapati hasil bahwa nilai rata-rata (mean) pre-test peserta adalah 5,79 dari skor maksimum 10. Berdasarkan kriteria interpretasi yang telah ditetapkan, capaian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal peserta masih tergolong rendah atau belum optimal.

Oleh karena itu program psikoedukasi ini hadir sebagai respon terhadap kebutuhan edukasi tentang kesehatan mental bagi remaja. Melalui penyampaian informasi ini, diharapkan peserta mampu membangun pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan mental, meningkatkan kemampuan dalam mengenali permasalahan psikologis secara dini. Dengan demikian, kegiatan psikoedukasi ini diharapkan dapat menjadi langkah awal preventif dalam menjaga kesejahteraan psikologis remaja.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk psikoedukasi sebagai upaya preventif untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan partisipan dalam upaya mencegah dan mengatasi gangguan psikologis pada remaja. Pendekatan dilakukan secara interaktif dan komunikatif yang dimana peserta tidak hanya menerima materi secara teoritis, tetapi juga dilibatkan dalam sesi diskusi reflektif dan praktik komunikasi empatik secara langsung.

Subjek yang diambil dalam kegiatan ini adalah anak-anak remaja dengan rentan usia 12-17 tahun sebanyak 19 orang. Rentang usia tersebut dipilih karena merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju remaja yang rentan terhadap perubahan emosi, pola pikir, dan dinamika relasi sosial yang berdampak pada kesehatan mental. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 20 Mei 2026, pukul 16.00–18.00 WITA bertempat di Taman Baca Bet Sefer Everdina. Fasilitator dan narasumber terdiri dari 4 orang mahasiswa semester dua Program Studi Psikologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana.

Dalam kegiatan psikoedukasi, pelaksanaan program diawali dengan tahap persiapan dan koordinasi bersama dengan koordinator Taman baca Bet sefer Everdina. Pada tahap ini, tim melakukan komunikasi terkait pelaksanaan program, perizinan, penentuan waktu, serta penyesuaian materi berdasarkan kebutuhan peserta dengan berdasarkan kajian literatur psikologi yang relevan. Berbagai kebutuhan pendukung kegiatan juga dipersiapkan, termasuk media penyampaian materi, perlengkapan kegiatan, serta reward untuk partisipan sebagai bentuk apresiasi. Tahap persiapan ini bertujuan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana secara terencana, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Sebelum kegiatan dilaksanakan, Peserta dan orang tua/wali diberikan penjelasan komprehensif mengenai maksud, tujuan, serta alur kegiatan sebelum menyatakan persetujuan partisipasi secara sukarela. Identitas dan data pribadi peserta dijamin kerahasiaannya serta disajikan

dalam bentuk pengkodean pada pelaporan data. Apabila ditemukan peserta yang membutuhkan perhatian lebih lanjut selama kegiatan, peserta bersama orang tua/wali akan diarahkan kepada layanan psikologis yang sesuai agar memperoleh pendampingan dari tenaga profesional berdasarkan kondisi dan kebutuhannya.

Tahap berikutnya adalah tahap sosialisasi dan pelaksanaan inti kegiatan. Pada tahap ini, tim melakukan pengujian awal melalui pre-test yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman partisipan sebelum diberikan pemaparan materi. Selanjutnya narasumber memberikan pemaparan materi dengan topik Mood Disorder yang berfokus pada Depressive Disorder yang membahas mengenai pengertian Depressive Disorder, jenis-jenis, gejala, penyebab, dan dampak, serta cara untuk mengatasi dan mencegah Depressive Disorder. Materi diperkaya dengan keterampilan aplikatif, seperti active listening, teknik validasi emosi, komunikasi non-menghakimi, dan pemanfaatan quality time bebas distraksi gawai.

Setelah pemaparan materi, sesi diskusi dan praktik interaktif dilakukan. Pada sesi ini partisipan diberikan kesempatan untuk melakukan tanya jawab terkait materi yang disampaikan. Sesi diskusi ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan serta mendorong partisipasi aktif para peserta. Setelah sesi diskusi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi refleksi pribadi yang dilakukan melalui pengisian lembar kerja self-care. Pada lembaran tersebut, peserta diajak untuk mengenali dan merefleksikan sumber dukungan yang mereka miliki, seperti individu yang dapat dihubungi ketika menghadapi kesulitan atau tekanan emosional serta peserta juga diminta menyusun kalimat afirmasi positif sebagai bentuk penguatan diri serta merancang my plan, yaitu langkah-langkah yang dapat dilakukan ketika mengalami stres atau menghadapi situasi yang menantang. Kegiatan ditutup dengan pengisian post-test untuk mengukur efektivitas intervensi dan peningkatan pemahaman peserta.

Evaluasi keberhasilan program dilakukan dengan menggunakan desain one-group pretest-posttest, yaitu pengukuran yang dilakukan pada kelompok peserta yang sama sebelum dan sesudah pemberian materi untuk mengetahui perubahan pemahaman mengenai gangguan depresi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan 10 butir soal pilihan ganda yang mencakup pengertian, jenis, gejala, penyebab, dampak, penanganan, dan pencegahan gangguan depresi. Soal pre-test dan post-test yang digunakan bersifat identik. Penskoran dilakukan secara biner, dengan jawaban benar diberi skor 1 dan salah 0, sehingga skor total berada pada rentang 0–10. Instrumen disusun berdasarkan materi kegiatan dan belum melalui uji validitas serta reliabilitas secara statistik.

Keberhasilan intervensi ditentukan dengan adanya kenaikan rata-rata skor post-test dibandingkan pre-test secara signifikan serta kemampuan peserta dalam merefleksikan materi ke dalam lembar kerja self-care dan merumuskan strategi koping yang adaptif. Data hasil pretest dan posttest dianalisis menggunakan Jamovi versi 2.6.44. Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menguji normalitas data, sedangkan perbedaan skor pretest dan posttest dianalisis menggunakan paired samples t-test. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5% ($\alpha = 0,05$), dengan hasil dinyatakan signifikan secara statistik apabila nilai $p < 0,05$. Dengan desain implementatif tersebut, metode pelaksanaan program ini tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada penguatan kesadaran diri, kemampuan mengenali kondisi emosional, serta pengembangan strategi perawatan diri yang adaptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program psikoedukasi dilaksanakan dengan tema *"Safe Space, Strong Mind: Komunitas Sehat Mental"* melalui pemaparan materi, diskusi interaktif, refleksi, dan kegiatan kreatif yang berkaitan dengan pengenalan depresi serta kesehatan mental remaja. Sebanyak 19 remaja di Komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina mengikuti seluruh rangkaian kegiatan hingga selesai, sehingga tingkat

kehadiran peserta mencapai 100%. Selama kegiatan berlangsung, peserta terlibat aktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab, terutama ketika membahas pengalaman menghadapi tekanan, perubahan emosi, dan cara menjaga kesehatan mental. Keterlibatan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian materi yang dekat dengan pengalaman keseharian peserta mampu mendorong partisipasi dalam proses psikoedukasi.



Gambar 1. Peserta mengikuti kegiatan psikoedukasi

Selain keterlibatan peserta selama kegiatan, hasil program dievaluasi melalui perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah psikoedukasi. Pengukuran dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada 19 peserta. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa skor peserta setelah mengikuti psikoedukasi lebih tinggi dibandingkan sebelum mengikuti kegiatan. Sebelum dilakukan pengujian perbedaan skor, asumsi normalitas diperiksa menggunakan uji Shapiro-Wilk sebagai dasar penggunaan *paired-samples t-test*.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Tests of Normality			statistic	p
PRE TEST	POST TEST	Shapiro-Wilk	0.930	.173
		Kolmogorov-Smirnov	0.172	.626
		Anderson-Darling	0.516	.166

Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk yang disajikan pada Tabel 1, diperoleh nilai $p = 0,173$. Karena nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikansi 0,05, tidak terdapat bukti yang cukup untuk menolak asumsi normalitas. Dengan demikian, analisis perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* dilanjutkan menggunakan *paired-samples t-test*.

Tabel 2. Hasil Uji Paired-Samples t-Test

Paired Samples T-Test									
			statistic	df	p	Mean difference	SE difference	Effect Size	
PRE TEST	POST TEST	Student's t	-4.02	18.0	< .001	-1.68	0.419	Cohen's d	-0.922

Note. $H_a: \mu \text{ Measure 1} - \text{Measure 2} \neq 0$

Hasil *paired-samples t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*, $t(18) = -4,02$, $p < 0,001$. Nilai *mean difference* sebesar $-1,68$ menunjukkan bahwa pengurangan dihitung dengan urutan skor *pre-test* dikurangi *post-test*. Dengan demikian, skor setelah kegiatan meningkat rata-rata sebesar 1,68 poin dibandingkan sebelum kegiatan. Nilai *Cohen's d* sebesar $-0,922$ menunjukkan besarnya perbedaan terstandarisasi dalam arah peningkatan skor *post-test*; berdasarkan nilai absolutnya ($|d| = 0,922$), perbedaan tersebut tergolong besar. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah mengikuti psikoedukasi, peserta memperoleh skor pengetahuan mengenai depresi yang lebih tinggi dibandingkan sebelum mengikuti kegiatan.

Peningkatan skor tersebut sejalan dengan hasil kegiatan T. H. Putri et al. (2023), yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi kepada remaja dapat meningkatkan pengetahuan mengenai harga diri sebagai salah satu aspek yang berkaitan dengan pencegahan depresi. Temuan yang serupa juga dilaporkan oleh Jafar dan NR (2023), yang menemukan peningkatan literasi kesehatan mental setelah peserta mengikuti psikoedukasi secara daring. Hasil kegiatan ini memperluas temuan tersebut dalam konteks yang berbeda, yaitu melalui psikoedukasi tatap muka berbasis komunitas yang secara khusus berfokus pada pengenalan depresi, faktor risiko, dampak, pencegahan, dan strategi sederhana untuk menjaga kesehatan mental.

Hasil kegiatan tidak hanya terlihat pada peningkatan skor pengetahuan. Selama sesi refleksi, peserta juga mampu mengidentifikasi sumber dukungan yang dapat dihubungi ketika menghadapi tekanan emosional serta menyusun langkah sederhana yang dapat dilakukan ketika mengalami stres melalui lembar kerja *self-care*. Dalam diskusi, sejumlah peserta menyampaikan strategi seperti berbicara dengan orang yang dipercaya, melakukan aktivitas yang disukai, mengatur waktu istirahat, dan mencari bantuan ketika mengalami kesulitan. Temuan ini perlu dipahami sebagai hasil observasi selama kegiatan dan refleksi peserta, bukan sebagai perubahan keterampilan coping yang telah diukur secara khusus. Meskipun demikian, respons tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan telah mendorong peserta menghubungkan pengetahuan mengenai kesehatan mental dengan situasi yang mungkin mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Interaksi antarpeserta selama kegiatan juga memberikan ruang untuk membicarakan pengalaman dan respons terhadap tekanan psikologis. Kondisi tersebut relevan dengan pendekatan pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas yang menempatkan interaksi sosial dan dukungan sebaya sebagai bagian penting dalam penyampaian edukasi kepada remaja (Y. S. Putri et al., 2026). Namun, hasil kegiatan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa program secara langsung menurunkan stigma atau mengubah perilaku pencarian bantuan karena kedua aspek tersebut tidak diukur menggunakan instrumen khusus. Radez et al. (2021) menunjukkan bahwa perilaku pencarian bantuan pada anak dan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan mengenai kesehatan mental, stigma, sikap terhadap pencarian bantuan, persepsi terhadap kebutuhan bantuan, serta karakteristik layanan. Oleh karena itu, pemberian informasi yang benar dan penciptaan ruang diskusi yang aman dalam kegiatan psikoedukasi dapat dipandang sebagai langkah awal untuk mendukung keterbukaan remaja terhadap persoalan kesehatan mental.

Selain memperoleh informasi, peserta dilibatkan dalam latihan sederhana seperti mengenali emosi, mempraktikkan komunikasi empatik, dan menyusun rencana *self-care*. Aktivitas tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk tidak hanya menerima materi secara pasif, tetapi juga menghubungkannya dengan tindakan yang dapat diterapkan ketika menghadapi tekanan. Pendekatan berbasis komunitas yang menggabungkan edukasi dengan aktivitas praktis juga digunakan dalam pendidikan kesehatan mental remaja untuk memperkuat pemahaman dan keterlibatan peserta (Y. S. Putri et al., 2026). Dalam kegiatan ini, hasil lembar kerja dan respons peserta selama diskusi memberikan indikasi awal bahwa peserta mampu mengidentifikasi beberapa

strategi adaptif setelah memperoleh materi, meskipun perubahan keterampilan tersebut belum diukur secara kuantitatif.



Gambar 2. Penyerahan reward kepada salah satu partisipan aktif

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti program psikoedukasi, yang dibuktikan melalui perbedaan skor *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan interaktif dan reflektif juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengidentifikasi dukungan sosial dan menyusun strategi sederhana dalam menghadapi tekanan psikologis. Meskipun demikian, hasil tersebut perlu dimaknai sesuai dengan cakupan evaluasi program. Kegiatan menggunakan desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok pembandingan, sedangkan instrumen yang digunakan belum melalui pengujian validitas dan reliabilitas secara statistik. Oleh karena itu, hasil kegiatan lebih tepat menunjukkan perubahan skor pengetahuan peserta setelah mengikuti psikoedukasi dan belum cukup untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat secara kuat. Temuan ini tetap memberikan dasar bahwa psikoedukasi berbasis komunitas dapat digunakan sebagai pendekatan edukatif untuk memperkenalkan depresi dan meningkatkan pengetahuan kesehatan mental remaja.

PENUTUP

Pelaksanaan program psikoedukasi mengenai depresi pada remaja di Komunitas Taman Baca Bet Sefer Everdina, Kota Kupang, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Hasil *paired-samples t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*, $t(18) = -4,02$, $p < 0,001$, dengan peningkatan skor rata-rata sebesar 1,68 poin dan ukuran efek yang tergolong besar ($|d| = 0,922$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti psikoedukasi, peserta memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pengertian, gejala, faktor risiko, dampak, pencegahan, dan penanganan awal depresi.

Pelaksanaan kegiatan melalui pemaparan materi, diskusi interaktif, praktik komunikasi empatik, dan refleksi melalui lembar kerja *self-care* juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk menghubungkan materi kesehatan mental dengan pengalaman dan situasi yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari. Respons peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa mereka mampu mengidentifikasi sumber dukungan dan merumuskan beberapa strategi sederhana yang dapat dilakukan ketika menghadapi stres atau tekanan emosional. Namun, aspek tersebut merupakan hasil

observasi dan refleksi selama kegiatan sehingga belum dapat ditafsirkan sebagai perubahan keterampilan koping, sikap, atau perilaku yang telah terukur.

Dengan demikian, program psikoedukasi berbasis komunitas ini dapat digunakan sebagai salah satu pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai depresi dan kesehatan mental. Kegiatan selanjutnya disarankan dilaksanakan secara berkelanjutan dengan cakupan peserta yang lebih luas serta menggunakan instrumen evaluasi yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Evaluasi berikutnya juga dapat mencakup pengukuran terhadap literasi kesehatan mental, stigma, sikap terhadap pencarian bantuan, dan keterampilan koping sehingga dampak program dapat dinilai secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifudin, O. (2022). *Perkembangan peserta didik (tinjauan teori-teori dan praktis)*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Jafar, E. S., & NR, R. W. (2023). Efektivitas psikoedukasi online untuk meningkatkan literasi kesehatan mental. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.51878/healthy.v2i1.1963>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, October 7). *Kemenkes beberkan masalah permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia*. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia>
- Pratiwi, N. J., & Cahyanti, I. Y. (2024). Psikoedukasi psychological first aid (PFA) terhadap guru dalam menghadapi gejala depresi remaja. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 14(2), 585–593. <https://doi.org/10.24127/gdn.v14i2.9676>
- Putri, T. H., Tafwidhah, Y., Fujiana, F., Maharani, D., & Miptaza, D. P. (2023). Cegah depresi remaja melalui edukasi dalam meningkatkan pengetahuan harga diri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(11), 4566–4574. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12329>
- 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>
- Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 183–211. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4>
- Sari, N. P., Safira, D., Wonda, Y., Arianti, A., Sari, S. P., Safarina, N. A., & Amin, S. (2024). Psikoedukasi ketangguhan mental remaja dalam menghadapi tekanan sosial pada remaja di SMA Negeri 2 Dewantara. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, 2(6), 1791–1797. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v2i6.1378>
- Thapar, A., Eyre, O., Patel, V., & Brent, D. (2022). Depression in young people. *The Lancet*, 400(10352), 617–631. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)
- World Health Organization. (2025a, August 29). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization. (2025b, September 1). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>