



Pelatihan Kader Sekolah Sehat Jiwa (SEHATI) dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa di SMA

Yusfina Modesta Rua¹, Maria Julieta Esperanca Naibili^{2*}, Rufina Nenitriana S.Bete³, Sefrina Maria Seuk Asa³ 

^{1,2,3}Keperawatan, Universitas Timor, Atambua, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received December 27, 2022

Revised January 05, 2023

Accepted February 10, 2023

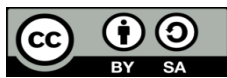
Available online February 25, 2023

Kata Kunci :

Pelatihan Kader, Sekolah Sehat Jiwa, Deteksi Dini, Kesehatan Jiwa, Remaja.

Keywords:

Cadre Training, Mental Health School, Early Detection, Mental Health, Adolescents.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright ©2023 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha

ABSTRAK

Sekolah merupakan rumah kedua bagi peserta didik karena sebagian besar anak-anak menghabiskan waktunya di sekolah. Di sekolah juga terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal bagi siswa termasuk kesehatan jiwa. Masa remaja merupakan masa yang paling rentan terhadap gangguan psikologis. Gangguan kesehatan mental merupakan hasil interaksi antara predisposisi atau kerentanan dan stres yang disebabkan oleh pengalaman hidup seperti stresor rumah, akademik, dan teman sebaya sebagai tiga domain stres umum untuk remaja apabila tidak diatasi secara positif, dapat berkontribusi pada masalah perilaku yang terinternalisasi dan perilaku bunuh diri. Masalah kesehatan mental yang tidak diobati seperti depresi, kecemasan, dan gangguan pasca trauma (post-traumatic stress disorder) akan memengaruhi kemampuan remaja untuk terlibat secara bermakna dalam pembelajaran dan fungsi pada masa dewasa. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk melakukan sosialisasi dan promosi tentang kesehatan jiwa melalui pelatihan kader sekolah sehat jiwa. Metode yang digunakan adalah ceramah, pelatihan dan pendampingan. Kegiatan pelatihan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta kesadaran tentang kesehatan jiwa bagi warga sekolah. Sekolah dapat memasukkan ke dalam program kurikulum tentang literasi kesehatan jiwa pada saat Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS).

ABSTRACT

School is the second home for students because most children spend their time at school. At school, there is also maximum growth and development for students including mental health. Adolescence is the period that is most vulnerable to psychological disorders. Mental health disorders are the result of interactions between predisposition or vulnerability and stress caused by life experiences such as home, academic, and peer stressors as three common stress domains for adolescents, if not addressed positively, can contribute to internalized behavioral problems and suicidal behavior. Untreated mental health problems such as depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder will affect adolescents' abilities to engage meaningfully in learning and function in adulthood. This service activity aims to socialize and promote mental health through mental health school cadre training. The methods used are lectures, training, and mentoring. This training activity shows an increase in knowledge and skills as well as awareness about mental health for school members. Schools can incorporate into the curriculum program mental health literacy during the School Environment Orientation Period.

1. PENDAHULUAN

Sekolah merupakan rumah kedua bagi peserta didik karena sebagian besar anak-anak menghabiskan waktunya di sekolah (Matthew et al., 2014; Parinduri, 2014; Platt et al., 2021). Sekolah ibarat sebuah keluarga dimana para guru berperan sebagai orangtua yang selalu siap untuk mengasuh dan melindungi anak-anak dari pengaruh buruk eksternal dengan sebaik mungkin (English, 2020; Schock & Jeon, 2023). Sekolah juga merupakan tempat yang vital untuk memperoleh pelajaran hidup dan pengetahuan yang bijaksana tetapi juga tempat untuk mendapatkan kedisiplinan, tata krama, dan keterampilan (Behzadkolaei et al., 2015; Breetzke et al., 2021; Weist et al., 2022). Sekolah sebagai tempat yang vital dan rumah kedua maka harus memberikan kenyamanan sehingga siswa berada dalam situasi pembelajaran yang aman dan nyaman sehingga siswa juga dapat mengendalikan emosi negatif dalam diri siswa dengan tujuan menghindari gangguan mental pada siswa (Colizzi et al., 2020; Pedrelli et al., 2015; Rezapour et al., 2022; Tindall et al., 2021). Di sekolah juga terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal bagi siswa termasuk kesehatan jiwa (Wang, 2021). Kesehatan jiwa bukan hanya ketiadaan penyakit mental melainkan suatu keadaan sejahtera dimana seseorang dapat memenuhi prestasi belajar,

*Corresponding author

E-mail addresses: mariajulieta@unimor.ac.id (Yusfina Modesta Rua)

mengatasi tekanan normal kehidupan dan berfungsi secara produktif serta mampu membina hubungan dengan komunitas teman sebaya (Fusar-Poli et al., 2020; Galderisi et al., 2015; Ruggeri et al., 2020). Berdasarkan data WHO (2021) secara global satu dari tujuh anak berusia 10-19 tahun mengalami gangguan mental dan menyumbang 13% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini (WHO, 2021). Namun, sebagian besar kasus tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan pengobatan (Gerritsen et al., 2022; Mumbere Vagheni et al., 2022). Kondisi ini dapat terjadi karena kurang pengetahuan atau kesadaran tentang kesehatan jiwa dari tenaga kesehatan, pendidik atau stigma yang mencegah dan menghambat untuk mencari pertolongan (Liddle et al., 2021; Lindow et al., 2020). Remaja atau kaum muda sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental tetapi sangat sedikit yang mencari pengobatan atau bantuan (Hermann et al., 2022; Pretorius et al., 2019; Preyde et al., 2023). Oleh karena itu, apabila sekolah terlibat secara aktif dalam kesehatan jiwa maka dapat mencegah dan menghentikan perkembangan gangguan jiwa dengan intervensi dini (Colizzi et al., 2020; Eggleston, 2022; Fazel et al., 2014; Shah et al., 2022). Dengan demikian, sekolah memainkan peran penting dalam perkembangan anak, mulai dari hubungan teman sebaya dan interaksi sosial hingga pencapaian akademik dan kemajuan kognitif, kontrol emosi dan ekspektasi perilaku, serta perkembangan fisik dan moral (Marraccini et al., 2022). Semua area ini secara timbal balik dipengaruhi oleh kesehatan mental (Ford et al., 2021; Zhou et al., 2021). Masalah kesehatan mental yang tidak diobati seperti depresi, kecemasan, dan gangguan pasca trauma (*post-traumatic stress disorder*) akan memengaruhi kemampuan remaja untuk terlibat secara bermakna dalam pembelajaran dan fungsi pada masa dewasa (Basta et al., 2022; Dalforno et al., 2022; Hwang & Nam, 2022). Hal ini juga menyebabkan kesulitan bagi siswa untuk belajar dan sangat berkorelasi dengan ketidakhadiran di sekolah, kegagalan akademik, bahkan putus sekolah yang berdampak pada pengangguran, kehilangan pendapatan dan meningkatnya kontak dengan layanan sosial dan sistem peradilan pidana (Alvarez-Roldan et al., 2018; Bains et al., 2017; Breetzke et al., 2021; Rodríguez-Puello et al., 2022). Intervensi lebih awal memiliki dampak positif bagi para siswa sehingga diperlukan tim multidisiplin antara lain kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, orangtua dan konselor sekolah (Colizzi et al., 2020; Coyle & Clark, 2022; Keels et al., 2022; Smith et al., 2022).

Namun, sistem sekolah sering kekurangan infrastruktur internal untuk mendukung implementasi yang efektif (Green et al., 2022). Gangguan Mental Emosional (GME) bagi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun sebesar 10% dan depresi sebesar 6,2% sedangkan GME di provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 15,7% disertai pula depresi sebesar 9,7%. Selanjutnya, kabupaten Belu menyumbang 1.36% untuk depresi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan hasil wawancara terbuka dengan guru dan tenaga kependidikan serta pengamatan di sekolah SMA Negeri 3 Atambua diungkapkan bahwa sekolah belum pernah memperoleh edukasi mengenai kesehatan jiwa di sekolah. Adapun penanganan kasus bagi siswa yang bermasalah terkait masalah akademik seperti ketidakhadiran dan ketidakdisiplinan dibantu oleh wali kelas dan guru BK untuk melakukan pembinaan lebih lanjut bagi siswa/siswi yang bermasalah tersebut sesuai dengan kebijakan sekolah. Mengingat pentingnya pendidikan kesehatan jiwa di sekolah maka Tim Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berinisiatif dalam menginisiasi sekolah sehat jiwa perdana di kabupaten Belu khususnya SMA Negeri 3 Atambua dengan tujuan mempromosikan kesehatan jiwa dan mendobrak hambatan untuk belajar sehingga kesejahteraan umum siswa, keluarga, dan warga sekolah dapat tercapai dengan peningkatan kerjasama dan dukungan serta layanan siswa yang komprehensif dengan cara warga sekolah diedukasi tentang cara mengenali tanda-tanda berkembangnya masalah kesehatan mental.

Masa remaja merupakan masa yang paling rentan terhadap gangguan psikologis karena remaja mengalami transisi perkembangan akibat pengaruh hormonal pubertas yang cepat termasuk transisi dari fungsi psikologis (Jiang et al., 2021; Martin et al., 2022). Selama periode ini ada peningkatan morbiditas dalam masalah kesehatan mental yang mengacu pada berbagai gangguan emosional, perilaku, dan mental seperti adanya peningkatan depresi hingga bunuh diri di kalangan remaja (Cheng et al., 2014; C. Fu & Underwood, 2015; Jurewicz, 2015; Octavius et al., 2020). Gangguan kesehatan mental merupakan hasil interaksi antara predisposisi atau kerentanan dan stres yang disebabkan oleh pengalaman hidup seperti stresor rumah, akademik, dan teman sebaya sebagai tiga domain stres umum untuk remaja apabila tidak diatasi secara positif, dapat berkontribusi pada masalah perilaku yang terinternalisasi dan perilaku bunuh diri (Moya et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan lingkungan yang mendukung kesehatan jiwa remaja yaitu keluarga, sekolah, dan komunitas yang lebih luas (Becerra et al., 2018).

Masa remaja adalah masa yang menantang kemandirian bagi remaja untuk mengembangkan mekanisme koping yang positif untuk menghadapi stresor yang remaja hadapi (Zerach & Elklit, 2020). Masa remaja adalah periode perkembangan yang penting bagi munculnya perilaku yang membentuk kondisi kesehatan dan kehidupan di masa depan (Andersen et al., 2021). Beberapa temuan menyatakan remaja mengalami berbagai tekanan diantaranya stress akademik sebagai salah satu sumber yang paling signifikan (Jiang et al., 2021; Liou et al., 2022). Stres akademik yang dirasakan oleh remaja berhubungan

positif dengan gejala depresi (Y. Fu et al., 2022). Hubungan antara stres akademik dan depresi ditemukan dimediasi oleh kelelahan sekolah. Selain itu, efek kelelahan sekolah terhadap depresi dimoderatori oleh harga diri, dengan efek yang lebih kuat pada remaja dengan harga diri rendah dibandingkan remaja dengan harga diri tinggi (Jiang et al., 2021; Lee et al., 2022). Stres sekolah mencakup tingkat stres akademik dan stres hubungan dengan teman sebaya sebagai faktor risiko dan pola transisi kesehatan mental remaja (Zhu et al., 2021). Faktor kontekstual sekolah dan prestasi sekolah memainkan peran penting bagi kesejahteraan psikologis siswa (Granvik Saminathen et al., 2021). Prestasi akademik yang lebih tinggi berhubungan dengan berkurangnya tekanan psikologis di antara siswa (Fredy et al., 2021; Suroto et al., 2021). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelatihan kader sekolah sehat jiwa (SEHATI) dalam deteksi dini kesehatan jiwa di SMA.

2. METODE

Kegiatan perencanaan adalah semua kegiatan yang bertujuan untuk mempersiapkan pelaksanaan program PKM dimulai dari penyusunan modul pelatihan kader sekolah sehat jiwa, jadwal pelaksanaan pelatihan dan pendampingan dan sarana prasarana yang dibutuhkan. Modul pelatihan dan pendampingan kader sekolah sehat jiwa yang disusun berisi tentang kesehatan reproduksi dan pubertas pada remaja, kesehatan jiwa remaja, bullying (perundungan), potret penggunaan bahasa gaul pada remaja millennial, cara menghitung skoring dan interpretasi hasil deteksi kesehatan jiwa menggunakan *Strength Difficulties Questionnaire* (SDQ), tatalaksana gangguan mental emosional pada anak dan remaja dan proses rujukan. Sasaran program pembentukan kader sekolah sehat jiwa adalah guru dan siswa. Adapun tahap-tahap pembentukan kader sekolah sehat jiwa, sebagai berikut (Kristiati, 2018) Tahap pembentukan; pelatihan kader sekolah sehat jiwa; pelaksanaan deteksi oleh kader dan tenaga kesehatan; verifikasi dan validasi data; monitoring dan evaluasi; pendampingan dan penggerakkan; pencatatan dan pelaporan. Materi dan metode yang telah dilakukan selama kegiatan PkM disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Materi dan Metode Kegiatan PkM

Hari/Tanggal		Materi	Metode
Senin, 2022	15 Agustus	Sekolah Sehat Jiwa	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi
Jumat, 2022	19 Agustus	Kesehatan Reproduksi dan Pubertas pada Remaja	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi
		Kesehatan Jiwa Remaja	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi
		<i>Bullying</i> (Perundungan)	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi
		Potret penggunaan Bahasa Gaul pada Remaja Millennial	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi
Sabtu, 2022	20 Agustus	Simulasi Deteksi Dini Kesehatan Jiwa menggunakan instrument SDQ	Ceramah, Diskusi, dan Simulasi
		Skrining Kesehatan Jiwa menggunakan instrument SDQ	
Sabtu, 2022	2 September	Tatalaksana Gangguan Mental Emosional pada Anak dan Remaja	Ceramah, Diskusi, dan Presentasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan yang sudah direncanakan melalui beberapa tahapan. Tahap pembentukan merupakan proses awal dari penyelenggaraan program sekolah sehat jiwa. Program sekolah sehat jiwa merupakan suatu program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan anak sekolah. Pada tahap ini dimulai dengan pemilihan (seleksi) dan penetapan tim sekolah sehat jiwa. Adapun tim kader sekolah sehat jiwa yang dibentuk berjumlah 27 orang yang terdiri dari tenaga pendidik (guru) sebanyak 20 orang; tenaga kependidikan (TU, *Security*, dan Ketua Komite) sebanyak 4 orang; perwakilan siswa/OSIS sebanyak 1 orang; dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Haliwen sebanyak 2 orang. Setelah terpilih menjadi kader sekolah sehat jiwa, langkah selanjutnya adalah melakukan orientasi program Sekolah Sehat Jiwa dan pelatihan kader Sekolah Sehat Jiwa. Orientasi yang diikuti mencakup informasi budaya kerja dan informasi umum tentang Visi, Misi, Filosofi, kebijakan dan kemampuan kader SEHATI.

Kegiatan orientasi ini menggunakan metode pendekatan diskusi, simulasi atau demonstrasi, dan *role play* selama 2 hari dan 2 hari menggunakan praktik di lapangan dan dilanjutkan dengan praktik penerapan sekolah sehat jiwa. Foto Tim Sekolah Sehat Jiwa dapat dilihat pada [Gambar 1](#).



Gambar 1. Pembentukan Tim Kader Sekolah Sehat Jiwa (SMA Negeri 3 Atambua) bersama Tim PkM

Tim PkM melakukan sosialisasi dan *workshop* mengenai Sekolah Sehat Jiwa termasuk tugas dari tim kader sekolah sehat jiwa kepada Tim Sekolah Sehat Jiwa (gambar 2a). Selain itu, pemaparan materi yang disampaikan oleh Tim PkM kepada peserta didik dari kelas I s.d kelas III SMA yang didampingi oleh Tim Sekolah Sehat Jiwa (gambar 2b dan 2c). Sebelum pemaparan materi dimulai peserta didik diberikan *pretest*. *Pre Test* bagi peserta didik mengenai topik Kesehatan Reproduksi Remaja; Kesehatan Jiwa Remaja; *Bullying* (Perundungan); dan Potret Penggunaan Bahasa Gaul pada Remaja Millennial yang diikuti oleh 51 siswa, kegiatan ini terlaksana pada tanggal 19 Agustus 2022. Hasil *pretest* diperoleh pengetahuan peserta didik dalam kategori Baik 5,7%; Cukup 22,6%; Kurang 71,7%. Foto kegiatan *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada gambar 2d. Selanjutnya, *posttest* diperoleh peningkatan pengetahuan Baik 11,3%; Cukup 22,6%; dan Kurang 66%. Kegiatan sosialisasi disajikan pada [Gambar 2](#), [Gambar 3](#), [Gambar 4](#), dan [Gambar 5](#).



Gambar 2. Sosialisasi Sekolah Sehat Jiwa



Gambar 3. Pemaparan Materi oleh Tim PkM



Gambar 4. Peserta Sosialisasi didampingi oleh kader SEHATI dan Tim PkM



Gambar 5. Para Siswa persiapan Pre Test

Kegiatan pelatihan kader sekolah sehat jiwa yang dilaksanakan selama 4 (empat hari) yaitu pada 15 Agustus 2022, 19-20 Agustus 2022, dan 2 September 2022. Hari pertama disampaikan materi tentang Sekolah Sehat Jiwa disertai penjelasan tentang konsep penanganan masalah psikososial dan rujukan. Kemudian, hari kedua adalah Kesehatan Reproduksi dan Pubertas pada Remaja; Kesehatan Jiwa Remaja; *Bullying* (Perundungan); dan Potret Penggunaan Bahasa Gaul pada Remaja Millennial. Selanjutnya, hari ketiga adalah simulasi deteksi dini kesehatan jiwa menggunakan instrument SDQ serta Skrining Kesehatan Jiwa menggunakan instrument SDQ bagi peserta didik. Hari keempat pemaparan materi tentang Tatalaksana Gangguan Mental Emosional (GME) pada Anak dan Remaja. Adapun Foto kegiatan pelatihan dapat dilihat pada [Gambar 6](#) dan [Gambar 7](#).



Gambar 6. Pengenalan dan Cara Penggunaan SDQ kepada Kader SEHATI



Gambar 7. Simulasi Deteksi Dini menggunakan SDQ oleh kader SEHATI

Pelaksanaan Deteksi oleh Kader dan Tenaga Kesehatan. Sasaran dalam pelaksanaan deteksi yang dilakukan oleh kader dan tenaga kesehatan adalah peserta didik SMA Negeri 3 Atambua menggunakan instrumen *Strength Difficulties Questionnaire* (SDQ). Pelaksana deteksi dini kesehatan jiwa didampingi oleh Guru, Tim Sekolah Sehat Jiwa, dan Tim PkM bersama mahasiswa (gambar 4a dan 4b). Adapun jumlah peserta didik yang mengisi kuesioner SDQ berjumlah 207 orang dari total siswa 239 orang dengan jumlah 10 kelas dari kelas I s.d. kelas III sehingga setiap kelas ada pembagian tim pelaksana dan dilakukan secara *door to door* akibat keterbatasan jumlah tim pelaksana. Kegiatan pelaksanaan pelatihan disajikan pada [Gambar 8](#) dan [Gambar 9](#).



Gambar 8. Skrining Kesehatan Jiwa kepada Siswa menggunakan SDQ



Gambar 9. Tim Pelaksana Deteksi Dini

Verifikasi dan validasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk pemeriksaan dan pengujian kebenaran laporan (data) dari hasil deteksi dini kesehatan jiwa terhadap peserta didik. Adapun sasaran dalam verifikasi dan validasi data yaitu guru dan tenaga kesehatan Puskesmas termasuk Tim PkM dengan tujuan melakukan verifikasi dan validasi hasil deteksi kader. Proses verifikasi dan validasi data dilakukan juga dengan membandingkan antara presensi kehadiran peserta didik dengan peserta yang telah mengisi kuesioner SDQ. Pengujian dilakukan bersama Tim Sekolah Sehat Jiwa termasuk guru-guru khususnya

guru piket yang bertugas saat kegiatan skrining berlangsung di kelas. Monitoring dan evaluasi, kegiatan monitoring dan evaluasi awal telah dilaksanakan pada 2 September 2022. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara diskusi mengenai keberhasilan dan hambatan selama proses pelaksanaan kegiatan. Hasil dari Monev didapatkan semua siswa sudah dilakukan skrining deteksi dini kesehatan jiwa. Selanjutnya, proses monitoring dan evaluasi akan dilakukan setiap 6 bulan (per semester) untuk memantau status kesehatan jiwa warga sekolah bersama tim sekolah sehat jiwa yang telah dibentuk. Pendampingan dan Penggerakkan, adapun sasarannya adalah warga sekolah mencakup peserta didik, pendidik dan kependidikan dengan tujuan melakukan penggerakkan terhadap kelompok sehat, berisiko dan gangguan/bermasalah yang mengganggu. Berdasarkan hasil deteksi kesehatan jiwa yang telah dilakukan bagi peserta didik, ditemukan beberapa kelompok termasuk dalam kategori normal, *borderline*, dan abnormal sehingga penatalaksanaan merujuk pada hasil deteksi dari SDQ. Pencatatan dan pelaporan, sasarannya adalah kader dan guru dengan tujuan mendokumentasikan pelaksanaan program sekolah sehat jiwa. Hasil skrining deteksi dini kesehatan jiwa yang telah dilakukan oleh Tim Kesehatan Jiwa dicatat, didokumentasikan, dan telah dipaparkan/dipresentasikan kepada tenaga pendidik dan kependidikan serta Tim Sekolah Sehat Jiwa pada tanggal 2 September 2022. Pencatatan dilakukan pada form *laporan* bulanan (per 6 bulan) *program kesehatan jiwa*. Selanjutnya dilaporkan ke bagian *program* kesehatan jiwa di UPTD. Puskesmas Haliwen.

Pembahasan

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa warga sekolah (Pendidik, Peserta Didik, dan Tenaga Kependidikan) mendukung dan menerima pelatihan kader sekolah sehat jiwa (SEHATI) di SMA Negeri 3 Atambua. Temuan juga mendukung bahwa pelatihan kader SEHATI memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran warga sekolah (Pendidik, Peserta Didik, dan Tenaga Kependidikan) tentang pentingnya kesehatan jiwa di sekolah termasuk keterampilan dalam melakukan deteksi dini kesehatan jiwa menggunakan SDQ bagi peserta didik. Secara khusus, adanya tingkat partisipasi yang tinggi dalam penyelesaian pelatihan, dan respons terhadap penilaian sebelum dan sesudah tes mendukung kelayakan perekrutan dan keterlibatan guru dan tim kader sekolah sehat jiwa dalam pelatihan kesehatan jiwa. Selain itu, adanya perubahan interval dalam penilaian sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan bahwa pengetahuan meningkat secara signifikan setelah pelatihan. Peningkatan pengetahuan ini konsisten dengan materi kesehatan jiwa yang berfokus pada promosi kesehatan jiwa di sekolah, termasuk respon dan cara merujuk siswa dengan kebutuhan kesehatan jiwa serta membangun ketahanan kesehatan jiwa bagi para warga sekolah.

Selain itu, adanya umpan balik (*feedback*) yang positif dari peserta guru terhadap pelatihan yakni sebagian besar responden merekomendasikan agar melanjutkan dan menambah waktu untuk pelatihan, bahkan tidak ada peserta yang merekomendasikan untuk menyingkat atau menghentikan pelatihan. Hal ini mencerminkan adanya penghargaan yang positif terhadap kegiatan pelatihan. Pelatihan ini juga memberikan pemahaman kontekstual tentang bagaimana peserta guru menilai pelatihan kader SEHATI dan relevansinya dengan pekerjaan. Keberhasilan dalam penyampaian pelatihan kader Sekolah Sehat Jiwa kepada guru di SMA Negeri 3 Atambua tidak hanya meningkatkan dan mengembangkan sumber daya baru yang potensial bagi profesional pendidikan tetapi juga dapat memberikan ruang untuk promosi kesehatan jiwa bagi remaja. Tujuan pelatihan ini untuk mendukung guru dalam membantu siswa menggunakan layanan kesehatan jiwa. Peserta pelatihan mengungkapkan bahwa pelatihan kesehatan jiwa singkat ini memiliki dampak yang positif pada kemampuan guru dalam mendukung siswa secara individu, mengelola kelas, mengidentifikasi dan meningkatkan praktik disiplin sekolah untuk menanggapi kebutuhan siswa dengan lebih baik.

Upaya untuk menutup kesenjangan pengobatan dan memperluas akses ke layanan kesehatan jiwa yang berkualitas merupakan tantangan utama bagi sistem kesehatan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Barnett et al., 2018; Shidhaye et al., 2015; Walker et al., 2022). Adapun salah satu strategi untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan dalam perawatan kesehatan jiwa adalah pembagian tugas dengan petugas kesehatan masyarakat (Efendi et al., 2022; Hoefl et al., 2018; Moodley et al., 2022; Rebello et al., 2014). Ada juga beberapa penelitian yang membahas pembagian tugas dengan guru (Eustache et al., 2017). Tantangan yang teridentifikasi bahwa kurangnya kompetensi dan pelatihan serta peningkatan beban kerja (Carroll et al., 2022) merupakan pertimbangan yang sangat penting untuk pemanfaatan dan keberlanjutan berbagi tugas kesehatan jiwa dengan guru. Walaupun inisiatif untuk memberikan pelatihan kesehatan jiwa kepada guru di SMA Negeri 3 Atambua dilaporkan diterima dengan baik, namun intervensi kesehatan berbasis sekolah yang mengintegrasikan kontribusi guru dapat menambah beban kerja guru yang sudah cukup berat (Evans et al., 2022; Tancred et al., 2018). Kegiatan PkM ini juga memperoleh dukungan kelayakan, penerimaan, dan manfaat potensial untuk memberikan pelatihan tentang kesehatan jiwa kepada sekelompok guru sekolah menengah khususnya di SMA Negeri 3

Atambua. Warga sekolah SMAN 3 Atambua juga memberikan peluang untuk lebih mengoptimalkan pendekatan pelatihan melalui keterlibatan kepala sekolah dalam mendukung program pelatihan kader SEHATI. Hal ini konsisten dengan bukti empiris bahwa pemimpin sekolah (kepala sekolah) adalah kunci untuk memaksimalkan manfaat keikutsertaan sekolah dalam pembelajaran yang profesional. Pemimpin sekolah memiliki peran substantif dalam meningkatkan hasil bagi anak-anak dan remaja (Brown & Flood, 2020; Mincu, 2022; Nooruddin & Bhamani, 2019). Program pelatihan telah terbukti meningkatkan pengetahuan guru secara signifikan dibandingkan intervensi kesehatan mental berbasis sekolah sebelumnya (Ryan et al., 2022; Zhang et al., 2023). Peningkatan pengetahuan secara signifikan dalam literasi kesehatan jiwa serta efikasi diri guru yang lebih baik dalam pengelolaan kelas dan keterlibatan siswa, peningkatan kepercayaan diri dalam membantu siswa dengan masalah kesehatan jiwa, serta adanya perbaikan lingkungan sekolah secara keseluruhan (Imran et al., 2022).

Pelatihan diakui sebagai sarana yang efisien untuk mempromosikan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta kepercayaan diri (Crespo-Gonzalez et al., 2022; Leh et al., 2021; M' mboga Akala, 2021). Pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berbasis sekolah untuk meningkatkan kesehatan jiwa remaja (Baskaran et al., 2023; van Loon et al., 2019; Yamaguchi et al., 2020). Promosi kesehatan jiwa sekolah yang efektif dan berkualitas telah dikaitkan dengan peningkatan prestasi dan kompetensi akademik, penurunan terjadinya perilaku bermasalah, peningkatan interaksi hubungan setiap anak, dan perubahan positif yang bermakna di lingkungan sekolah (Baskaran et al., 2016, 2023). Program promosi literasi kesehatan mental berbasis sekolah untuk anak usia 12–14 tahun menunjukkan bahwa peserta dalam kelompok eksperimen memiliki keuntungan yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang membuktikan bahwa program ini efektif hingga tindak lanjut setelah 6 bulan (Campos et al., 2018). Studi ini juga memiliki tindak lanjut selama 6 bulan yang membantu mengevaluasi efek jangka panjang dari studi tersebut. Adapun program pelatihan kader sekolah sehat jiwa mengenai literasi kesehatan jiwa yang telah dilaksanakan di SMA Negeri 3 Atambua juga di *follow up* selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian Garcia-Carrion et al., (2019) dalam tinjauan sistematis yang dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi berbasis interaksi di sekolah dan masyarakat dalam kesehatan mental anak dan remaja. Studi tersebut menyimpulkan bahwa intervensi kesehatan mental interaktif memiliki efek positif pada kesehatan mental anak-anak dan remaja, baik dalam mengurangi gejala internalisasi dan eksternalisasi, serta dalam meningkatkan kesejahteraan pribadi (Garcia-Carrion et al., 2019).

Pendidikan berperan penting terhadap masalah kesehatan jiwa peserta didik sehingga pendidikan di sekolah semestinya tidak hanya berfokus pada ranah akademik bahkan membebani siswa secara mental hingga mengabaikan hubungan sosial. Pendidikan juga tidak hanya mencakup pengajaran keterampilan tetapi juga pengajaran psikologis dengan tujuan untuk menumbuhkembangkan bakat secara menyeluruh. Pendidikan kesehatan jiwa positif bertujuan untuk menjaga kesehatan jiwa siswa dan membimbing siswa untuk melihat fenomena sosial dari berbagai perspektif (Eloise & Oland, 2015; Jin, 2022; Weist et al., 2017). Pendidikan kesehatan jiwa positif yang jangka panjang dapat membentuk kemampuan beradaptasi sosial siswa bukan hanya meningkatkan daya saing dan keterampilan siswa sehingga diperlukan rencana pendidikan kesehatan jiwa yang tepat sasaran sesuai dengan situasi siswa yang sebenarnya sehingga secara komprehensif dapat meningkatkan kualitas siswa (Jin, 2022; Marsh & Mathur, 2020; Reinke et al., 2021). Salah satu tugas sekolah adalah mendukung perkembangan kesehatan jiwa anak-anak saat tumbuh dewasa karena sekolah adalah tempat anak-anak dan remaja menghabiskan sebagian besar waktunya dikombinasikan dengan pengalaman dan tantangan sosial, tuntutan belajar, dan mental yang berlebihan dan tekanan psikologis (Schulte-Körne, 2016). Sekolah dianggap sebagai lingkungan alami untuk meningkatkan keterampilan sosial, emosional dan kesehatan jiwa siswa secara umum (Peltonen et al., 2022; Winship, 2021). Upaya promotif dan preventif terkait kesehatan jiwa di sekolah yang telah dilakukan berupa deteksi dini kesehatan jiwa bagi siswa/peserta didik menggunakan SDQ; pelatihan kader SEHATI; dan berkolaborasi dengan Puskesmas maupun sekolah untuk sosialisasi dan promosi kesehatan jiwa. Pelatihan kader sekolah sehat jiwa (SEHATI) di sekolah merupakan bentuk dari upaya promotif dan preventif mengingat bahwa sekolah berkontribusi dalam mendukung kesejahteraan dan kesehatan mental semua siswa untuk mengidentifikasi dan mengelola siswa dengan masalah kesehatan mental yang muncul sejak dini, serta menargetkan intervensi pada siswa dengan masalah kesehatan jiwa yang signifikan (Darling et al., 2021).

Sekolah adalah sumber daya yang unik dalam membantu siswa meningkatkan kesehatan jiwa (Yu et al., 2022). Beberapa generasi yang lalu, prioritas sekolah adalah mengajarkan mata pelajaran tradisional seperti membaca, menulis, dan berhitung. Namun, anak-anak saat ini menghabiskan banyak waktu di sekolah sebagai tempat belajar, bermain, dan bersosialisasi. Bagi sebagian siswa, sekolah berdampak positif bagi kesehatan mental. Sementara itu, bagi orang lain, sekolah mungkin tampak sebagai sumber stres, kekhawatiran, dan ketidakbahagiaan yang cukup besar, serta menghambat

pencapaian akademik (O'Reilly et al., 2018). Sekolah saat ini perlu mengajarkan lebih dari sekedar keterampilan dasar seperti keterampilan membaca, menulis, dan berhitung tetapi juga untuk meningkatkan kompetensi sosial-emosional, karakter, kesehatan, dan keterlibatan sosial siswa (Cristóvão et al., 2017). Oleh karena itu, promosi kesehatan jiwa secara umum di lingkungan sekolah dianggap sangat efektif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional siswa (Eschenbeck et al., 2019; O'Mara & Lind, 2013; O'Reilly et al., 2018). Pelatihan kader sekolah sehat jiwa yang telah dilaksanakan di SMA Negeri 3 Atambua memberikan dampak terhadap pengetahuan dan kesadaran warga sekolah (Pendidik, Peserta Didik, dan Tenaga Kependidikan) tentang pentingnya kesehatan jiwa di sekolah termasuk cara melakukan deteksi dini kesehatan jiwa menggunakan SDQ bagi peserta didik. Selain itu juga, adanya peningkatan pengetahuan bagi kader SEHATI sesudah mengikuti pelatihan.

Temuan ini diperkuat dengan temuan penelitian sebelumnya menyatakan adanya defisit kesadaran sebelum pelatihan dan setelah pelatihan empat bulan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap dan keputusan dalam melakukan rujukan (Mirza & Ali, 2014). Selanjutnya, adanya efektivitas intervensi pelatihan selama satu bulan yaitu pelatihan menghasilkan peningkatan yang signifikan baik dalam pengetahuan maupun praktik. Lebih lanjut pelatihan meningkatkan pemahaman, sikap, dan praktik yang berpotensi meningkatkan akses ke perawatan (French et al., 2020). Pelatihan pertolongan pertama kesehatan jiwa tepat dan relevan jika dimasukkan dalam kurikulum untuk meningkatkan literasi kesehatan jiwa dan memberdayakan siswa untuk mengenali dan menindaklanjuti masalah kesehatan jiwa (Meitya et al., 2017; Wadsworth et al., 2022). Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan oleh Tim PKM, terdapat pula beberapa hambatan yang memengaruhi selama pelaksanaan pelatihan tersebut seperti kapasitas ruangan dan jumlah peserta pelatihan; keterlambatan memulai sesi kegiatan dan penggunaan ponsel oleh peserta. Namun, kondisi ini dapat ditangani dengan baik oleh Tim PKM bekerjasama dengan pihak sekolah sehingga kegiatan pelatihan dapat terlaksana sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Kondisi ini serupa dengan program pelatihan keterampilan mental bagi remaja tunawisma bahwa hambatan dalam penyampaian program pelatihan adalah kesulitan ruang yang tersedia untuk penyampaian setiap sesi; volume sesi yang tinggi dalam periode waktu yang singkat; keterlambatan sesi; sikap buruk terhadap sesi; dan penggunaan ponsel namun dengan dukungan dan komunikasi yang baik dari instruktur luar ruangan sehingga sesi dapat dipersiapkan dengan baik (Tidmarsh et al., 2022).

4. SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan kader SEHATI menghasilkan suatu peningkatan terhadap pengetahuan dan keterampilan serta kesadaran tentang kesehatan jiwa bagi segenap warga sekolah (pendidik, peserta didik, dan tenaga kependidikan). Selain itu, kader SEHATI dapat mempraktikkan secara langsung cara deteksi dini kesehatan jiwa bagi peserta didik menggunakan SDQ sehingga pihak sekolah dapat mempersiapkan diri dalam melakukan literasi kesehatan jiwa di sekolah sebagai bentuk upaya promotif dan preventif saat penerimaan siswa baru dan melakukan monitoring dan evaluasi masalah kesehatan jiwa setiap semester bersama kader SEHATI yang telah dibentuk. Sekolah dapat memasukkan ke dalam program kurikulum tentang literasi kesehatan jiwa pada saat Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS).

5. DAFTAR RUJUKAN

- Alvarez-Roldan, A., Parra, I., & Gamella, J. F. (2018). Reasons for the underachievement and school drop out of Spanish Romani adolescents. A mixed methods participatory study. *International Journal of Intercultural Relations*, 63, 113–127. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2018.02.001>.
- Andersen, S., Davidsen, M., Nielsen, L., & Tolstrup, J. S. (2021). Mental health groups in high school students and later school dropout : a latent class and register - based follow - up analysis of the Danish National Youth Study. *BMC Psychology*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00621-7>.
- Bains, R. M., Cusson, R., White-Frese, J., & Walsh, S. (2017). Utilization of Mental Health Services in School-Based Health Centers. *Journal of School Health*, 87(8), 584–592. <https://doi.org/10.1111/josh.12528>.
- Barnett, M. L., Gonzalez, A., Miranda, J., Chavira, D. A., & Lau, A. S. (2018). Mobilizing Community Health Workers to Address Mental Health Disparities for Underserved Populations: A Systematic Review. *Administration and Policy in Mental Health*, 45(2), 195–211. <https://doi.org/10.1007/s10488-017-0815-0>.
- Baskaran, M., Sekar, U., & Kokilavani, N. (2016). Pilot Study of Mental Health Programme on Promoting

- Mental Health Characteristics among Adolescents in PSG Schools, Coimbatore. *International Journal of Nursing Education*, 8(4), 161. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2016.00145.8>.
- Baskaran, M., Sekar, U., & Kokilavani, N. (2023). Quasi-experimental study to assess the effectiveness of mental health programme on promoting mental health characteristics among adolescents in Coimbatore, India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 20, 101216. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101216>.
- Basta, M., Micheli, K., Koutra, K., Fountoulaki, M., Dafermos, V., Drakaki, M., Faloutsos, K., Soumaki, E., Anagnostopoulos, D., Papadakis, N., & Vgontzas, A. N. (2022). Depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults in Greece: Prevalence and associated factors. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100334. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100334>.
- Becerra, M. B., Bol, B. S., Granados, R., & Hassija, C. (2018). Sleepless in school: The role of social determinants of sleep health among college students. *Journal of American College Health*, 68(2), 185–191. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1538148>.
- Behzadkolaee, S. M. A., Mirmohammadi, S. T., Yazdani, J., Gorji, A. M. H., Toosi, A., Rokni, M., & Gorji, M. A. H. (2015). Health, safety and environment conditions in primary schools of Northern Iran. *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, 6(1), 76–79. <https://doi.org/10.4103/0976-9668.149094>.
- Breetzke, G. D., Fabris-Rotelli, I., Modiba, J., & Edelstein, I. S. (2021). The proximity of sexual violence to schools: evidence from a township in South Africa. *GeoJournal*, 86(2), 765–776. <https://doi.org/10.1007/s10708-019-10093-3>.
- Brown, C., & Flood, J. (2020). The three roles of school leaders in maximizing the impact of Professional Learning Networks: A case study from England. *International Journal of Educational Research*, 99, 101516. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.101516>.
- Campos, L., Dias, P., Duarte, A., Veiga, E., Dias, C. C., & Palha, F. (2018). Is it possible to “Find space for mental health” in young people? Effectiveness of a school-based mental health literacy promotion program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph15071426>.
- Carroll, A., Forrest, K., Sanders-O'Connor, E., Flynn, L., Bower, J. M., Fynes-Clinton, S., York, A., & Ziaei, M. (2022). Teacher stress and burnout in Australia: examining the role of intrapersonal and environmental factors. *Social Psychology of Education*, 25(2), 441–469. <https://doi.org/10.1007/s11218-022-09686-7>.
- Cheng, Y., Li, X., Lou, C., Sonenstein, F. L., Kalamar, A., Jejeebhoy, S., Delany-Moretlwe, S., Brahmabhatt, H., Olumide, A. O., & Ojengbede, O. (2014). The association between social support and mental health among vulnerable adolescents in five cities: Findings from the study of the well-being of adolescents in vulnerable environments. *Journal of Adolescent Health*, 55(6), S31–S38. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.020>.
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: Is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care? *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>.
- Coyle, S., & Clark, K. (2022). Adolescent Internalizing Problems and Social Support: Contextual Compensation Between Sources and Settings. *School Mental Health*, 14(2), 294–305. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09509-2>.
- Crespo-Gonzalez, C., Dineen-Griffin, S., Rae, J., & Hill, R. A. (2022). Mental health training programs for community pharmacists, pharmacy staff and students: A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 18(11), 3895–3910. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.06.006>.
- Cristóvão, A. M., Candeias, A. A., & Verdasca, J. (2017). Social and emotional learning and academic achievement in Portuguese schools: A bibliometric study. *Frontiers in Psychology*, 8(NOV). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01913>.
- Dalforno, R. W., Wengert, H. I., Kim, L. P., & Jacobsen, K. H. (2022). Anxiety and school absenteeism without permission among adolescents in 69 low- and middle-income countries. *Dialogues in Health*, 1, 100046. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100046>.
- Darling, S., Dawson, G., Quach, J., Smith, R., Perkins, A., Connolly, A., Smith, A., Moore, C. L., Ride, J., & Oberklaid, F. (2021). Mental health and wellbeing coordinators in primary schools to support student mental health: protocol for a quasi-experimental cluster study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11467-4>.
- Efendi, F., Aurizki, G. E., Yusuf, A., & McKenna, L. (2022). “Not shifting, but sharing”: stakeholders’ perspectives on mental health task-shifting in Indonesia. *BMC Nursing*, 21(1), 165. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00945-8>.
- Eggleston, A. (2022). Utilizing SBIRT as a Framework for Transforming How We Think About Prevention and Early Intervention for Youth and Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 71(4,

- Supplement), S5–S6. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.032>.
- Eloise, F., & Oland, L. (2015). *Evaluating the outcomes and implementation of a TaMHS (Targeting Mental Health in Schools) project in four West Midlands (UK) schools using activity theory*. 31(1), 1–20.
- English, A. (2020). “We’re like family and stuff like that”: Relationships in After-School Programs. *Educational Considerations*, 46(1), 1–23.
- Eschenbeck, H., Lehner, L., Hofmann, H., Bauer, S., Becker, K., Diestelkamp, S., Kaess, M., Moessner, M., Rummel-Kluge, C., Salize, H. J., Thomasius, R., Bertsch, K., Bilic, S., Brunner, R., Feldhege, J., Gallinat, C., Herpertz, S. C., Koenig, J., Lustig, S., ... Samel, A. (2019). School-based mental health promotion in children and adolescents with StresSOS using online or face-to-face interventions: Study protocol for a randomized controlled trial within the ProHEAD Consortium. *Trials*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3159-5>.
- Eustache, E., Gerbasi, M. E., Smith Fawzi, M. C., Fils-Aimé, J. R., Severe, J., Raviola, G. J., Legha, R., Darghouth, S., Grelotti, D. J., Thérosmé, T., Pierre, E. L., Affricot, E., Alcindor, Y., Stack, M. B., & Becker, A. E. (2017). Mental health training for secondary school teachers in Haiti: a mixed methods, prospective, formative research study of feasibility, acceptability, and effectiveness in knowledge acquisition. *Global Mental Health (Cambridge, England)*, 4, e4. <https://doi.org/10.1017/gmh.2016.29>.
- Evans, R., Bell, S., Brockman, R., Campbell, R., Copeland, L., Fisher, H., Ford, T., Harding, S., Powell, J., Turner, N., & Kidger, J. (2022). Wellbeing in Secondary Education (WISE) Study to Improve the Mental Health and Wellbeing of Teachers: A Complex System Approach to Understanding Intervention Acceptability. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 23(6), 922–933. <https://doi.org/10.1007/s1121-022-01351-x>.
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools 1: Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet. Psychiatry*, 1(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8).
- Ford, T., Degli Esposti, M., Crane, C., Taylor, L., Montero-Marín, J., Blakemore, S.-J., Bowes, L., Byford, S., Dalgleish, T., Greenberg, M. T., Nuthall, E., Phillips, A., Raja, A., Ukoumunne, O. C., Viner, R. M., Williams, J. M. G., Allwood, M., Aukland, L., Casey, T., ... Kuyken, W. (2021). The Role of Schools in Early Adolescents’ Mental Health: Findings From the MYRIAD Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1467–1478. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.02.016>.
- Freddy, F., Lestari, S., & Prihartanti, N. (2021). Self-regulated learning sebagai mediator keterlibatan orang tua dan prestasi akademik siswa SMA. *Persona*, 10(1), 1 – 15. <https://doi.org/10.30996/persona.v10i1.4321>.
- French, B., Hall, C., Perez Vallejos, E., Sayal, K., & Daley, D. (2020). Evaluation of a Web-Based ADHD Awareness Training in Primary Care: Pilot Randomized Controlled Trial With Nested Interviews. *JMIR Medical Education*, 6(2), e19871. <https://doi.org/10.2196/19871>.
- Fu, C., & Underwood, C. (2015). A meta-review of school-based disaster interventions for child and adolescent survivors. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(3), 161–171. <https://doi.org/10.2989/17280583.2015.1117978>.
- Fu, Y., Ren, W., & Liang, Z. (2022). Perceived academic stress and depressive symptoms among Chinese adolescents: A moderated mediation analysis of overweight status. *Journal of Affective Disorders*, 296, 224–232. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.060>.
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *Journal of the World Psychiatric Association*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>.
- Garcia-Carrion, R., Villarejo, B. C., & Villardón-Gallego, L. (2019). Children and adolescents mental health: A systematic review of interaction-based interventions in schools and communities. *Frontiers in Psychology*, 10(APR). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00918>.
- Gerritsen, S. E., van Bodegom, L. S., Overbeek, M. M., Maras, A., Verhulst, F. C., Wolke, D., Rizopoulos, D., de Girolamo, G., Franić, T., Madan, J., McNicholas, F., Paul, M., Purper-Ouakil, D., Santosh, P. J., Schulze, U. M. E., Singh, S. P., Street, C., Tremmery, S., Tuomainen, H., ... Jerkovic, H. (2022). Leaving child and adolescent mental health services in the MILESTONE cohort: a longitudinal cohort study on young people’s mental health indicators, care pathways, and outcomes in Europe. *The Lancet Psychiatry*, 9(12), 944–956. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00310-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00310-8).

- Granvik Saminathen, M., Plenty, S., & Modin, B. (2021). The Role of Academic Achievement in the Relationship between School Ethos and Adolescent Distress and Aggression: A Study of Ninth Grade Students in the Segregated School Landscape of Stockholm. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(6), 1205–1218. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01199-w>.
- Green, J. G., Oblath, R., Kessel Schneider, S., & Miller, M. (2022). Assessing Adolescent Mental Health Service Use: Developing the Adolescent Mental Health Support Scale (AMHSS). *School Mental Health*, 14(1), 136–152. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09460-8>.
- Hermann, V., Durbeej, N., Karlsson, A.-C., & Sarkadi, A. (2022). Feeling mentally unwell is the “new normal”. A qualitative study on adolescents’ views of mental health problems and related stigma. *Children and Youth Services Review*, 143, 106660. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106660>.
- Hoefl, T. J., Fortney, J. C., Patel, V., & Ünützer, J. (2018). Task-Sharing Approaches to Improve Mental Health Care in Rural and Other Low-Resource Settings: A Systematic Review. *The Journal of Rural Health: Official Journal of the American Rural Health Association and the National Rural Health Care Association*, 34(1), 48–62. <https://doi.org/10.1111/jrh.12229>.
- Hwang, S., & Nam, J. Y. (2022). Do lifestyle risk behaviors affect anxiety, depressive symptoms, and suicidal ideation among adolescents? *Psychiatry Research*, 318, 114942. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114942>.
- Imran, N., Rahman, A., Chaudhry, N., & Asif, A. (2022). Effectiveness of a school-based mental health intervention for school teachers in urban Pakistan: a randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00470-1>.
- Jiang, S., Ren, Q., Jiang, C., & Wang, L. (2021). Academic stress and depression of Chinese adolescents in junior high schools: Moderated mediation model of school burnout and self-esteem. *Journal of Affective Disorders*, 295, 384–389. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.085>.
- Jin, Y. (2022). The Promoting Effect of Mental Health Education on Students’ Social Adaptability: Implications for Environmental. *Journal of Environmental and Public Health*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/1607456>.
- Jurewicz, I. (2015). Mental health in young adults and adolescents - Supporting general physicians to provide holistic care. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 15(2), 151–154. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.15-2-151>.
- Keels, M., Tackie, H., & Wilkins, N. (2022). Educators Need More Than a Strong Belief in the Importance of Student Relationships. *School Mental Health*, 14(2), 225–237. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09506-5>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Lee, M.-Y., Wang, H.-S., & Lee, T.-Y. (2022). Psychosocial stress, self-esteem, and social adjustment: A moderated mediation analysis in Taiwanese adolescents with Tourette syndrome. *Journal of Pediatric Nursing*, 62, e84–e90. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.07.013>.
- Leh, F. C., Anduroh, A., & Huda, M. (2021). Level of knowledge, skills and attitude of trainee teachers on Web 2.0 applications in teaching geography in Malaysia schools. *Heliyon*, 7(12), e08568. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08568>.
- Liddle, S. K., Vella, S. A., & Deane, F. P. (2021). Attitudes about mental illness and help seeking among adolescent males. *Psychiatry Research*, 301, 113965. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113965>.
- Lindow, J. C., Hughes, J. L., South, C., Minhajuddin, A., Gutierrez, L., Bannister, E., Trivedi, M. H., & Byerly, M. J. (2020). The Youth Aware of Mental Health Intervention: Impact on Help Seeking, Mental Health Knowledge, and Stigma in U.S. Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 101–107. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.006>.
- Liou, P.-Y., Huang, S.-C., & Chen, S. (2022). Longitudinal relationships between school burnout, compulsive Internet use, and academic decrement: A three-wave cross-lagged study. *Computers in Human Behavior*, 135, 107363. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107363>.
- M’mboga Akala, D. B. (2021). Revisiting education reform in Kenya: A case of Competency Based Curriculum (CBC). *Social Sciences & Humanities Open*, 3(1), 100107. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100107>.
- Marraccini, M. E., Pittleman, C., Griffard, M., Tow, A. C., Vanderburg, J. L., & Cruz, C. M. (2022). Adolescent, parent, and provider perspectives on school-related influences of mental health in adolescents with suicide-related thoughts and behaviors. *Journal of School Psychology*, 93, 98–118. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.07.001>.
- Marsh, R. J., & Mathur, S. R. (2020). *Mental Health in Schools: An Overview of Multitiered Systems of*

- Support. <https://doi.org/10.1177/1053451220914896>.
- Martin, A. J., Balzer, B., Garden, F., Handelsman, D. J., Hawke, C., Luscombe, G., Paxton, K., Skinner, S. R., & Steinbeck, K. (2022). The role of motivation and puberty hormones in adolescents' academic engagement and disengagement: A latent growth modeling study. *Learning and Individual Differences, 100*, 102213. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2022.102213>.
- Matthew, P., Angie S, P., Tom P, G., & Ashley R, C. (2014). Who children spend time with after school: Associations with objectively recorded indoor and outdoor physical activity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11*(1), 1–9.
- Meitya, B. R., Adelia, D., Stephanie, N. L. P., Tirzi, R. P. A., & Lita, R. R. (2017). Pengaruh Pelatihan Social Skills terhadap Peningkatan Komunikasi dan Kerjasama pada Anak-Anak di RPTRA Angrek Bintaro. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni, 1*(1), 76–83. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.337>.
- Mincu, M. (2022). Why is school leadership key to transforming education? Structural and cultural assumptions for quality education in diverse contexts. *PROSPECTS, 52*(3), 231–242. <https://doi.org/10.1007/s11125-022-09625-6>.
- Mirza, M. S., & Ali, A. (2014). *Effectiveness of Training Program in Changing Teachers ' Attitude towards Students ' Corporal Punishment. 8*(2), 97–104.
- Moodley, S. V., Wolvaardt, J., & Grobler, C. (2022). Enabling mental health task-sharing: a collective case study of undergraduate clinical associate training programmes in South Africa. *BMC Medical Education, 22*(1), 745. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03806-9>.
- Moya, M. S., Caldarella, P., Larsen, R. A. A., Warren, J. S., Bitton, J. R., & Feyereisen, P. M. (2022). Addressing Adolescent Stress in School: Perceptions of a High School Wellness Center. *Education and Treatment of Children, 45*(3), 277–291. <https://doi.org/10.1007/s43494-022-00079-1>.
- Mumbere Vagheni, M., Mutume Nzanzu Vivalya, B., Kasereka Muyisa, L., Kasereka Masuka, R., & Manzekele Bin Kitoko, G. (2022). Prevalence and predictors of relapse among adolescent patients with mental illness in Butembo city (Eastern Part of the Democratic Republic of Congo). *Psychiatry Research, 308*, 114342. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114342>.
- Nooruddin, S., & Bhamani, S. (2019). Engagement of School Leadership in Teachers' Continuous Professional Development: A Case Study. *Journal of Education and Educational Development, 6*(1), 95–110. <https://doi.org/10.22555/joeeed.v6i1.1549>.
- O'Mara, L., & Lind, C. (2013). What do we know about school mental health promotion programmes for children and youth? *Advances in School Mental Health Promotion, 6*(3), 203–224. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2013.811952>.
- O'Reilly, M., Svirydzhenka, N., Adams, S., & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 53*(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>.
- Octavius, G. S., Silviani, F. R., Lesmandjaja, A., Angelina, & Juliansen, A. (2020). Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. *Middle East Current Psychiatry, 27*(1), 4–11. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00075-4>.
- Parinduri, R. A. (2014). Do children spend too much time in schools? Evidence from a longer school year in Indonesia. *Economics of Education Review, 41*, 89–104. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2014.05.001>.
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Acad Psychiatry, 39*(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9.College>.
- Peltonen, K., Aalto, S., Vänskä, M., Lepistö, R., Punamäki, R. L., Soye, E., Watters, C., de Wal Pastoor, L., Derluyn, I., & Kankaanpää, R. (2022). Effectiveness of Promotive and Preventive Psychosocial Interventions on Improving the Mental Health of Finnish-Born and Immigrant Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063686>.
- Platt, I. A., Kannangara, C., Carson, J., & Tytherleigh, M. (2021). Heuristic assessment of psychological interventions in schools (HAPI Schools). *Psychology in the Schools, 58*(7), 1399–1415. <https://doi.org/10.1002/pits.22527>.
- Pretorius, C., Chambers, D., Cowan, B., & Coyle, D. (2019). Young People Seeking Help Online for Mental Health: Cross-Sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research, 21*(8), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.2196/13524>.
- Preyde, M., Parekh, S., Wei, Y., & Heintzman, J. (2023). Are attitudes, mental health literacy and clinical characteristics predischarge related to perceived stigma reported by adolescents discharged from inpatient psychiatry? *Psychiatry Research Communications, 3*(1), 100099.

- <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2022.100099>.
- Rebello, T. J., Marques, A., Gureje, O., & Pike, K. M. (2014). Innovative strategies for closing the mental health treatment gap globally. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(4), 308–314. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000068>.
- Reinke, W. M., Herman, K. C., Thompson, A., Copeland, C., Mccall, C. S., Holmes, S., Owens, S. A., Reinke, W. M., Herman, K. C., Thompson, A., Copeland, C., Mccall, C. S., Holmes, S., & Owens, S. A. (2021). Investigating the Longitudinal Association Between Fidelity to a Large-Scale Comprehensive School Mental Health Prevention and Intervention Model and Student Outcomes Investigating the Longitudinal Association Between Fidelity to a Large-Scale. *School Psychology Review*, 50(1), 17–29. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2020.1870869>.
- Rezapour, M., Dehzangi, A., & Saadati, F. (2022). Students' negative emotions and their rational and irrational behaviors during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 17(3 March), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264985>.
- Rodríguez-Puello, G., Chávez, A., & Pérez Trujillo, M. (2022). Youth unemployment during economic shocks: Evidence from the metal-mining prices super cycle in Chile. *Resources Policy*, 79, 102943. <https://doi.org/10.1016/j.resourpol.2022.102943>.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>.
- Ryan, M., Alliott, O., Ikeda, E., Luan, J., Hofmann, R., & van Sluijs, E. (2022). Features of effective staff training programmes within school-based interventions targeting student activity behaviour: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01361-6>.
- Schock, N., & Jeon, L. (2023). Like your students, like their families? Teacher perceptions and children's socio-emotional-behavioral functioning. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 84, 101479. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2022.101479>.
- Schulte-Körne, G. (2016). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen im schulischen Umfeld. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113(11), 1515–1525. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>.
- Shah, J. L., Jones, N., van Os, J., McGorry, P. D., & Gülöksüz, S. (2022). Early intervention service systems for youth mental health: integrating pluripotentiality, clinical staging, and transdiagnostic lessons from early psychosis. *The Lancet Psychiatry*, 9(5), 413–422. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00467-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00467-3).
- Shidhaye, R., Lund, C., & Chisholm, D. (2015). Closing the treatment gap for mental, neurological and substance use disorders by strengthening existing health care platforms: strategies for delivery and integration of evidence-based interventions. *International Journal of Mental Health Systems*, 9, 40. <https://doi.org/10.1186/s13033-015-0031-9>.
- Smith, T. E., Holmes, S. R., Romero, M. E., & Sheridan, S. M. (2022). Evaluating the Effects of Family–School Engagement Interventions on Parent–Teacher Relationships: A Meta-analysis. *School Mental Health*, 14(2), 278–293. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09510-9>.
- Suroto, S., Prakoso, B. B., Ridwan, M., & Juniarsca, D. L. (2021). Berpikir Kritis dan Hubungannya dengan Prestasi Akademik Calon Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan. *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia*, 1(1), 46 – 59. <https://doi.org/10.54284/jopi.v1i1.5>.
- Tancred, T., Papparini, S., Melendez-Torres, G. J., Fletcher, A., Thomas, J., Campbell, R., & Bonell, C. (2018). Interventions integrating health and academic interventions to prevent substance use and violence: a systematic review and synthesis of process evaluations. *Systematic Reviews*, 7(1), 227. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0886-3>.
- Tidmarsh, G., Whiting, R., Thompson, J. L., & Cumming, J. (2022). Assessing the fidelity of delivery style of a mental skills training programme for young people experiencing homelessness. *Evaluation and Program Planning*, 94, 102150. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102150>.
- Tindall, I. K., Fu, K. W., Tremayne, K., & Curtis, G. J. (2021). Can negative emotions increase students' plagiarism and cheating? *International Journal for Educational Integrity*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s40979-021-00093-7>.
- van Loon, A. W. G., Creemers, H. E., Vogelaar, S., Saab, N., Miers, A. C., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2019). The effectiveness of school-based skills-training programs promoting mental health in adolescents: a study protocol for a randomized controlled study. *BMC Public Health*, 19(1), 712. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6999-3>.
- Wadsworth, D. P., Warren-James, M., Duncan, D., & Clegg, L. (2022). Mental Health First Aid training for paramedic students: An evaluation study. *Australasian Emergency Care*.

- <https://doi.org/10.1016/j.auec.2022.09.003>.
- Walker, I. F., Asher, L., Pari, A., Attride-Stirling, J., Oyinloye, A. O., Simmons, C., Potter, I., Rubaine, V., Samuel, J. M., Andrewin, A., Flynn, J., McGill, A. L., Greenaway-Duberry, S., Malcom, A. B., Mann, G., Razavi, A., & Gibson, R. C. (2022). Mental health systems in six Caribbean small island developing states: a comparative situational analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00552-9>.
- Wang, P. (2021). Design of an Integrated System of Psychological Health Education Resources for Vocational Students Using Fuzzy Clustering Algorithm Analysis. *Security and Communication Networks*, 2021(Mvc). <https://doi.org/10.1155/2021/6593155>.
- Weist, M. D., Bruns, E. J., Whitaker, K., Wei, Y., Kutcher, S., Larsen, T., Holsen, I., Cooper, J. L., Geroski, A., & Short, K. H. (2017). School mental health promotion and intervention: Experiences from four nations. *School Psychology International*, 38(4), 343–362. <https://doi.org/10.1177/0143034317695379>.
- Weist, M. D., Splett, J. W., Halliday, C. A., Gage, N. A., Seaman, M. A., Perkins, K. A., Perales, K., Miller, E., Collins, D., & DiStefano, C. (2022). A randomized controlled trial on the interconnected systems framework for school mental health and PBIS: Focus on proximal variables and school discipline. *Journal of School Psychology*, 94, 49–65. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.08.002>.
- Winship, G. (2021). The evolution of mental health in schools: where from, where next? *Cambridge Journal of Education*, 51(5), 589–606. <https://doi.org/10.1080/0305764X.2021.1891204>.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Adolescent Mental Health*. Adolescent Mental Health.
- Yamaguchi, S., Ojio, Y., Foo, J. C., Michigami, E., Usami, S., Fuyama, T., Onuma, K., Oshima, N., Ando, S., Togo, F., & Sasaki, T. (2020). A quasi-cluster randomized controlled trial of a classroom-based mental health literacy educational intervention to promote knowledge and help-seeking/helping behavior in adolescents. *Journal of Adolescence*, 82, 58–66. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.05.002>.
- Yu, T., Xu, J., Jiang, Y., Hua, H., Zhou, Y., & Guo, X. (2022). School educational models and child mental health among K-12 students: a scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00469-8>.
- Zerach, G., & Elklit, A. (2020). Polyvictimization and Psychological Distress in Early Adolescence: A Mediation Model of Defense Mechanisms and Coping Styles. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21–22), 4732–4756. <https://doi.org/10.1177/0886260517716944>.
- Zhang, Q., Wang, J., & Neitzel, A. (2023). School-based Mental Health Interventions Targeting Depression or Anxiety: A Meta-analysis of Rigorous Randomized Controlled Trials for School-aged Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(1), 195–217. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01684-4>.
- Zhou, J., Huebner, E. S., & Tian, L. (2021). Co-developmental trajectories of psychological need satisfactions at school: Relations to mental health and academic functioning in Chinese elementary school students. *Learning and Instruction*, 74, 101465. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2021.101465>.
- Zhu, X., Haegele, J. A., Liu, H., & Yu, F. (2021). Academic stress, physical activity, sleep, and mental health among chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph18147257>.