

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Program layanan kesehatan mental remaja yang dilaksanakan oleh Puskesmas Bangetayu dan diinisiasi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang merupakan contoh nyata penerapan komunikasi strategis dalam intervensi kesehatan masyarakat. Melalui pendekatan *Theory of Change*, program ini memperlihatkan bagaimana tahapan perencanaan (*planning*), pelaksanaan (*implementation*), hingga evaluasi dapat disusun secara sistematis untuk mencapai tujuan perubahan perilaku dan peningkatan kesejahteraan psikologis remaja. Program ini tidak hanya berfokus pada aspek klinis skrining kesehatan mental, tetapi juga memperhatikan edukasi partisipatif, dan penggunaan teknologi digital sebagai media penyampaian pesan.

Penggunaan komunikasi sebagai fondasi utama dalam setiap tahapan program mulai dari edukasi, sosialisasi, penyebaran media digital, hingga pendampingan saat pengisian kuesioner menunjukkan bahwa komunikasi bukanlah sekadar alat penyampai informasi, melainkan strategi perubahan sosial yang aktif dan dinamis. Pendekatan interpersonal, kelompok kecil, hingga penggunaan teknologi digital berbasis aplikasi seperti Sultan, menggambarkan adaptasi program terhadap perkembangan zaman sekaligus menunjukkan kepedulian terhadap literasi digital generasi muda.

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan, implementasi program skrining kesehatan mental menggunakan instrumen SDQ (*Strengths and*

Difficulties Questionnaire) di Puskesmas Bangetayu menunjukkan progres yang cukup menjanjikan, terutama dari segi peningkatan jumlah partisipasi siswa dari tahun ke tahun. Meskipun terjadi peningkatan signifikan, dari 117 siswa pada tahun 2023 menjadi 210 siswa pada tahun 2025, capaian ini masih berada di bawah target yang ditetapkan, yakni 350 siswa. Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun arah implementasi program sudah berada pada jalur yang tepat, masih terdapat sejumlah hambatan yang harus segera diatasi agar tujuan program dapat tercapai secara optimal.

Evaluasi ini mengungkap bahwa kendala utama yang menghambat capaian maksimal antara lain adalah terbatasnya waktu pelaksanaan di sekolah, rendahnya pemahaman siswa akan pentingnya pemeriksaan kesehatan mental, serta masih kuatnya stigma sosial terhadap isu kesehatan jiwa. Dalam hal ini, pendekatan komunikasi memainkan peran yang sangat penting dan strategis. Temuan lapangan menunjukkan bahwa ketika informasi disampaikan dengan cara yang kontekstual, komunikatif, dan mudah dipahami, siswa cenderung lebih terbuka dan bersedia mengikuti proses skrining. Oleh karena itu, komunikasi tidak hanya diposisikan sebagai alat penyampai informasi, melainkan sebagai sarana pembentuk pemahaman, pengubah sikap, serta penggerak partisipasi aktif.

Keterlibatan guru, terutama guru BK dan wali kelas, terbukti menjadi komponen penting dalam keberhasilan pelaksanaan program. Guru dapat berperan sebagai agen komunikasi yang menjembatani antara tenaga kesehatan dan siswa, serta menciptakan suasana yang aman dan suportif bagi remaja untuk membicarakan isu-isu psikososial yang mereka hadapi. Namun, masih rendahnya

pelibatan guru dan orang tua dalam mendukung keberlangsungan program menjadi catatan penting yang perlu diperhatikan dalam pengembangan program ke depan.

Evaluasi juga menyentuh program lain seperti Piterpen dan Lawang Sewu yang menjadi induk dari skrining kesehatan mental. Kedua program tersebut menunjukkan dampak positif dalam upaya promotif dan preventif terhadap kesehatan siswa secara menyeluruh. Meskipun demikian, tantangan serupa juga ditemukan, yakni keterbatasan koordinasi, waktu pelaksanaan, dan rendahnya partisipasi akibat kurangnya pemahaman dari siswa maupun orang tua. Salah satu poin penting dari evaluasi ini adalah pentingnya pendekatan komunikasi yang adaptif dan berbasis kebutuhan audiens. Komunikasi digital berbasis media visual-interaktif, edukasi berbasis konteks, dan strategi komunikasi sebaya terbukti lebih efektif dalam menjangkau remaja. Siswa lebih mudah menerima informasi dari teman sebayanya karena dianggap lebih relevan dan tidak menghakimi. Oleh karena itu, strategi ini direkomendasikan untuk diperluas penerapannya dalam program mendatang.

Terakhir, evaluasi ini mempertegas bahwa keberhasilan program kesehatan mental tidak cukup hanya diukur dari angka partisipasi, tetapi juga dari kualitas keterlibatan siswa, pemahaman yang terbentuk, dan keberlanjutan proses edukasi serta pendampingan. Evaluasi berkala, pemantauan yang konsisten, serta penguatan komunikasi lintas sector antara tenaga kesehatan, guru, siswa, dan orang tua harus menjadi prioritas agar program ini tidak hanya berhasil secara administratif, tetapi juga memberikan dampak yang nyata dan berkelanjutan bagi kesehatan mental remaja di Kota Semarang.

5.2 Implikasi

5.2.1 Teoritis

Dari sisi teoritis, program ini memperkaya penerapan *Theory of Change* dalam konteks komunikasi kesehatan. Setiap tahapan dalam *Theory of Change* seperti *activities, goods and services produced, reach and reaction, capacity changes, behavior changes, direct benefits, dan well-being changes* terbukti saling terhubung secara logis dalam menciptakan dampak jangka panjang. Program ini juga membuktikan relevansi model komunikasi partisipatif dan komunikatif dalam membangun kesadaran serta merubah perilaku kesehatan mental remaja. Temuan ini mendukung konsep bahwa komunikasi bukan hanya proses penyampaian informasi, tetapi juga alat transformasi sosial berbasis bukti (*evidence-based communication*).

5.2.2 Praktis

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan panduan bagi DKK Semarang dan Puskesmas Bangetayu dalam mengevaluasi programnya. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa komunikasi strategis menjadi kunci dalam keberhasilan program skrining kesehatan mental. DKK Semarang perlu memperkuat perencanaan komunikasi dan menyusun panduan edukasi kesehatan mental berbasis karakteristik remaja. Selain itu, pengembangan dan perluasan aplikasi Sultan harus didukung dengan sosialisasi yang masif dan fitur interaktif yang relevan dengan kebutuhan siswa. Puskesmas Bangetayu disarankan untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatannya melalui pelatihan komunikasi empatik dan pendekatan edukatif berbasis digital. Praktik baik seperti sosialisasi di

kelas, pendampingan pengisian kuesioner, dan penggunaan media visual terbukti efektif dan dapat direplikasi. DKK juga perlu memperluas program ini ke wilayah lain dengan dukungan kebijakan, anggaran, serta kemitraan dengan Dinas Pendidikan dan sekolah. Kolaborasi lintas sektor sangat penting untuk membentuk ekosistem yang mendukung kesehatan mental remaja secara berkelanjutan.

5.2.3 Sosial

Secara sosial, program ini berkontribusi besar dalam membentuk budaya baru di lingkungan sekolah terkait kesadaran akan pentingnya kesehatan mental. Selama ini, isu kesehatan jiwa di kalangan pelajar masih menjadi topik yang cenderung dianggap tabu atau dihindari karena stigma yang melekat. Namun, melalui program ini, ruang dialog antara siswa, guru, dan tenaga kesehatan mulai terbuka. Hal ini menciptakan atmosfer sekolah yang lebih suportif, inklusif, dan kondusif bagi perkembangan psikologis siswa. Peningkatan literasi kesehatan mental di usia sekolah dapat mendorong perubahan sosial yang lebih luas, yaitu munculnya generasi muda yang lebih sadar akan pentingnya kesejahteraan psikologis, baik bagi diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Program ini juga memperlihatkan bahwa kolaborasi multisektor yang melibatkan institusi pendidikan, instansi kesehatan, keluarga, dan bahkan komunitas, merupakan pendekatan yang paling efektif dalam menghadapi tantangan kesehatan mental remaja yang kompleks dan multidimensional.

5.3 Rekomendasi

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya diarahkan untuk memperdalam dan memperluas pemahaman terhadap strategi komunikasi dalam program skrining

kesehatan mental berbasis sekolah. Penelitian mendatang disarankan untuk mengeksplorasi efektivitas pendekatan digital seperti aplikasi Sultan, media sosial interaktif, serta strategi *peer-to-peer* dalam meningkatkan literasi dan partisipasi siswa terhadap isu kesehatan mental. Selaras dengan implikasi praktis dan sosial yang telah disampaikan, penelitian lanjutan juga diharapkan mampu mengkaji lebih lanjut model kolaborasi lintas sektor antara dinas kesehatan, institusi pendidikan, keluarga, serta organisasi non-pemerintah. Kajian tersebut dapat berfokus pada pola koordinasi, peran masing-masing aktor, serta hambatan dan peluang dalam pelaksanaan program secara lebih luas dan berkelanjutan.

Pendekatan metode campuran (*mixed methods*) juga direkomendasikan untuk menangkap dimensi kuantitatif seperti tingkat partisipasi dan perubahan perilaku, serta dimensi kualitatif yang mencakup pengalaman siswa, persepsi guru, dan dinamika komunikasi dalam konteks sekolah. Dengan cara ini, penelitian selanjutnya dapat memperkaya kontribusi teoritis dalam bidang komunikasi kesehatan dan pendidikan, sekaligus memberikan landasan praktis dan sosial bagi pengembangan kebijakan kesehatan mental remaja yang lebih responsif, adaptif, dan inklusif.