

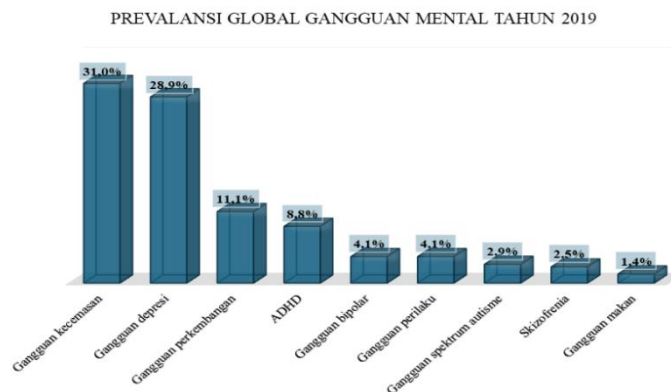
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abad ke-21 menjadi simbol transformasi digital dalam sejarah manusia. Pada zaman ini, teknologi informasi telah memengaruhi hampir keseluruhan cara individu berinteraksi. Pesatnya transformasi di era digital ini, terdapat kelompok demografis yang lahir antara pertengahan tahun 1990-an hingga awal tahun 2010-an yang dikenal sebagai Generasi Z (Daffa, et al, 2024). Generasi ini tumbuh dalam transformasi dan lingkungan digital. Namun, semakin terhubungnya setiap individu secara digital, maka akan semakin tinggi juga tingkat kerentanan psikologis yang dapat di alami.

World Health Organization telah menempatkan isu kesehatan mental sebagai salah satu tantangan kesehatan masyarakat di era modern. Laporan *World Mental Health Organization* (WHO) terbaru pada tahun 2022, menyebutkan bahwa sekitar 970 juta individu di seluruh dunia hidup dengan gangguan kesehatan mental dan 1 dari 7 anak di seluruh dunia memiliki gangguan kesehatan mental.



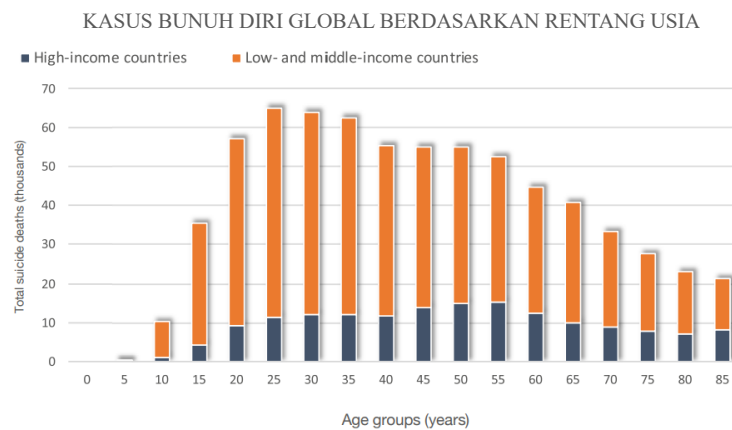
Gambar 1. 1 Prevalansi Global Gangguan Mental tahun 2019

(sumber : World Health Organization Report 2022)

Berdasarkan *World Mental Health Report* (2022) yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO), gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) menduduki posisi teratas di angka 31,0% dan depresi pada urutan kedua di

angka 28,9%. Tingginya angka prevalensi gangguan kesehatan mental tersebut didominasi oleh kelompok usia 10-24 tahun yang merupakan kategori remaja dan dewasa muda.

Kerentanan psikologis pada kelompok usia remaja dan dewasa muda juga berkaitan dengan tingkat fatalitas secara global yaitu bunuh diri.



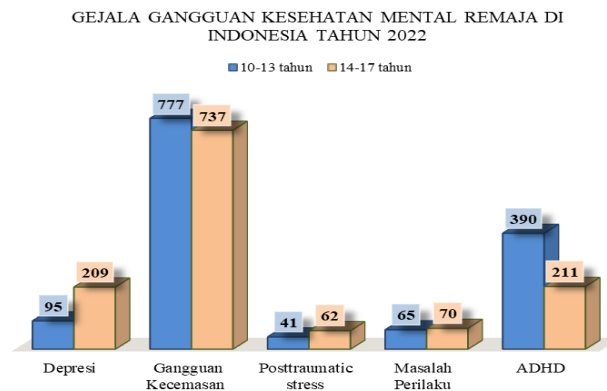
Gambar 1.2 Kasus Bunuh Diri Global Berdasarkan Rentang Usia
(Sumber: *Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates*)

World Health Organization memberikan data dalam laporan “*Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates*” menunjukkan bahwa bunuh diri masuk kedalam empat teratas penyebab kematian usia remaja dan dewasa muda. Bunuh diri telah merenggut nyawa dari 703 ribu jiwa di seluruh dunia dengan angka kematian terbesar pada rentang usia 15–30 tahun.

Isu gangguan kesehatan mental juga menjadi hal yang mengkhawatirkan di Indonesia. Berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (BKKPK Kemenkes RI), menunjukkan bahwa kasus depresi di Indonesia dialami oleh 360.827 jiwa dan angka tersebut didominasi oleh kelompok usia 15-24 tahun. Kasus depresi yang tidak tertangani dapat berpengaruh pada peningkatan risiko bunuh diri dimana proporsi anak muda penderita depresi yang pernah berpikir untuk mengakhiri hidup tercatat 36 kali lebih besar dibandingkan mereka yang tidak mengalaminya. Namun, tingginya risiko ini belum seimbang dengan penanganan yang optimal, karena data dari

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 juga mengungkapkan bahwa hanya sekitar 10,4% dari total penderita gangguan mental di Indonesia yang telah mendapatkan akses pengobatan medis.

Data tersebut juga didukung dengan laporan dari *Indonesia – National Adolescent Mental Health Survei (I-NAMHS)*. Survei yang dilakukan oleh I-NAMHS kepada remaja usia 10 sampai 17 tahun, menemukan bahwa 34,9% atau sekitar 1.974 remaja dari 5.664 remaja pernah mengalami gangguan kesehatan mental dan gangguan kecemasan (*anxiety*) menjadi kondisi gangguan kesehatan mental yang paling banyak di derita oleh remaja usia 10 sampai 17 tahun baik laki-laki dan perempuan (Center for Reproductive Health, 2022).



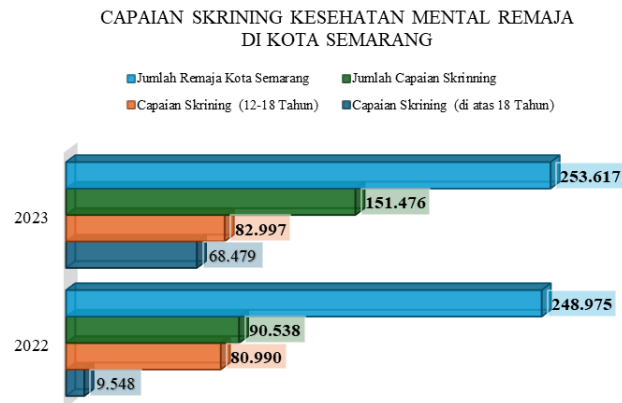
Gambar 1.3 Gejala Gangguan Kesehatan Mental Remaja di Indonesia
Tahun 2022

(Sumber : *Indonesia – National Adolescent Mental Health Survei*, 2022)

Meskipun masalah kesehatan mental remaja di Indonesia tergolong tinggi, nyatanya masih banyak kesenjangan pengobatan yang terjadi. I-NAMHS dalam surveinya menyatakan, hanya 2,6% dari remaja dengan gangguan kesehatan mental yang tercatat mengakses layanan kesehatan. Mayoritas remaja memilih untuk diam dan mencari bantuan dari sumber lain. Hal ini berisiko memperburuk kondisi kesehatan mental (Center for Reproductive Health, 2022)

Tingginya kasus gangguan kesehatan mental juga ditemukan pada skala daerah salah satunya di Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Data dari Dinas

Kesehatan Kota Semarang (2023), menyatakan bahwa terdapat sekitar 8,5% remaja usia sekolah mengalami gangguan mental emosional. Persentase ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang hanya sebesar 6,7%. (Supiana et al., 2023)

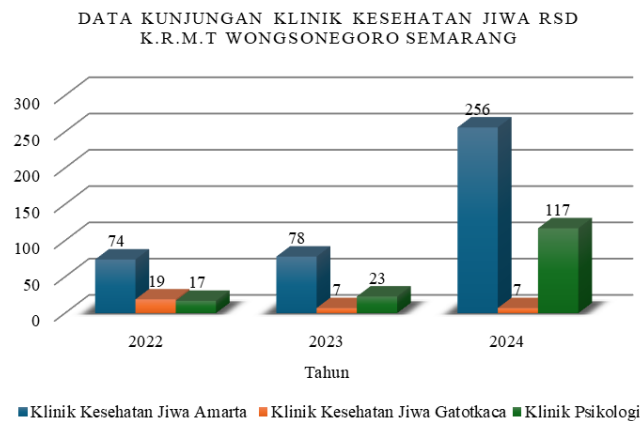


Gambar 1. 4 Capaian Skrining Kesehatan Mental Remaja di Kota Semarang
(sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang. Bidang P2P)

Data lainnya dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang melakukan skrining kesehatan mental remaja di Kota Semarang menunjukkan bahwa, pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah skrining terhadap remaja mengenai kondisi kesehatan mentalnya. Meskipun begitu, tindak lanjut penanganan apabila ditemukan gangguan belum dapat ditangani secara komprehensif (RSD K.R.M.T Wongsonegoro, 2025)

Sebagai upaya untuk merespons kendala dalam penanganan tersebut, Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro mengambil peran aktif sebagai salah satu fasilitas kesehatan di Kota Semarang yang fokus pada kesehatan mental remaja. Pada 2024, Rumah sakit ini meluncurkan inovasi bernama “Mas Tadin Sultan Mataram: Rumah Sakit Tanpa Dinding Sebagai Pusat Layanan Konsultasi, Terapi Dan Rehabilitasi Kesehatan Mental Remaja”. Inovasi menyediakan kuesioner skrining khusus remaja usia 12-16 tahun dalam aplikasi MyRSWN milik RSD K.R.M.T. Wongsonegoro. Remaja yang membutuhkan bantuan profesional, secara otomatis akan dirujuk ke RSD K.R.M.T. Wongsonegoro yang menyediakan layanan konseling.

Hasil monitoring dan evaluasi dari RSD K.R.M.T Wongsonegoro (2024), terlihat bahwa program tersebut secara efektif berhasil mendorong remaja untuk mencari pertolongan profesional. Hal ini terlihat dari meningkatnya angka kunjungan klinik kesehatan jiwa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro.



Gambar 1. 5 Data Kunjungan Klinik Kesehatan Jiwa RSD K.R.M.T Wongsonegoro Usia 12 s/d 18 Tahun

(Sumber : Data Monitoring dan Evaluasi RSD K.R.M.T Wongsonegoro)

Kenaikan angka kunjungan yang signifikan tersebar di tiga klinik kesehatan jiwa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro yaitu Klinik Amarta, Klinik Gatotkaca, dan Klinik Psikologi. Data tersebut dibuat dari kunjungan pasien usia 12 - 18 tahun. Keberhasilan program tersebut meyakinkan pihak rumah sakit bahwa intervensi langsung pada target sasaran dan menyediakan sistem rujukan otomatis ke psikolog memiliki tingkat efektivitas tinggi dibandingkan sekadar imbauan konvensional (Reza Sukmana, komunikasi pribadi, 31 Maret 2026).

RSD K.R.M.T. Wongsonegoro (RSWN) juga pernah melakukan kegiatan skrining dengan kunjungan ke 15 SMP di Kota Semarang pada tahun 2025 dan menemukan bahwa sebanyak 720 dari 6.000 siswa atau sekitar 12% dari populasi sampel terindikasi membutuhkan pendampingan psikolog (IDN Times, 2025). Tanpa penanganan yang tepat, kelompok ini dapat mengalami gangguan perilaku sosial, penurunan prestasi akademik, dan risiko fatalitas.

Kondisi rentan pada kelompok usia remaja ini, diperkuat oleh berbagai temuan akademis. Studi yang dikemukakan oleh Solmi (2022), menyatakan bahwa 34,6% dari kondisi gangguan mental memiliki kemunculan gejala pertama sebelum penderita menginjak usia 14 tahun. Oleh karena itu, sasaran usia 12-16 tahun (siswa SMP) dipandang sebagai *Window of Opportunity* atau periode emas untuk intervensi dini. Simone, Tina, dan Nadien (2025) dalam tulisannya “*A Challenge and a Window of Opportunity for Early Mental Health Interventions*”, menegaskan bahwa berbeda dengan anak usia Sekolah Dasar yang kognisinya masih konkret, atau kelompok dewasa yang stigma sosialnya sudah kaku, remaja SMP berada pada fase transisi. Intervensi tepat pada fase ini mampu membentuk perkembangan otak dan pola perilaku sehat yang bertahan seumur hidup (Munsch, 2025).

Menyadari krusialnya intervensi pada rentang usia tersebut, RSD K.R.M.T Wongsonegoro berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan dan Komite Nasional Pemuda Indonesia Kota Semarang meluncurkan program PIJAR (Pemuda Peduli dan Jaga Kesehatan Mental Remaja) pada 14 Oktober 2025. Program ini juga berkolaborasi dengan akademisi dari Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, UIN Walisongo, dan Universitas Katolik Soegijapranata. Program ini mengadopsi inovasi dari program “Mas Tadin Sultan Mataram” dan secara spesifik menargetkan remaja usia 12-16 tahun. Program PIJAR berfokus pada peningkatan kesadaran remaja untuk mengidentifikasi dini gangguan kesehatan mental dengan beberapa kegiatan utama, meliputi edukasi kesehatan mental, pelatihan konselor sebaya, pembentukan pos konseling remaja, dan integrasi layanan kesehatan jiwa ke fasilitas kesehatan (PPID Kota Semarang, 2025).

Meskipun telah memiliki landasan kegiatan yang komprehensif, keberjalanan Program PIJAR sejak diluncurkan pada akhir 2025 masih tergolong baru dan menghadapi tantangan dalam hal menjangkau sasaran dan mencapai efektivitas program. Menurut Beni dalam buku “Konsep dan Analisis Efektivitas Pengelolaan Keuangan Daerah di Era Otonomi” (2016), menyatakan bahwa efektivitas berhubungan dengan keberhasilan suatu

program yang memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan menyediakan layanan bagi masyarakat (Mardiah, Munawarah & Irza, 2024) Dibutuhkan langkah komunikasi proaktif yang masif dan terarah untuk menyebarluaskan kesadaran akan keberadaan program PIJAR yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana pendampingan profesional bagi remaja.

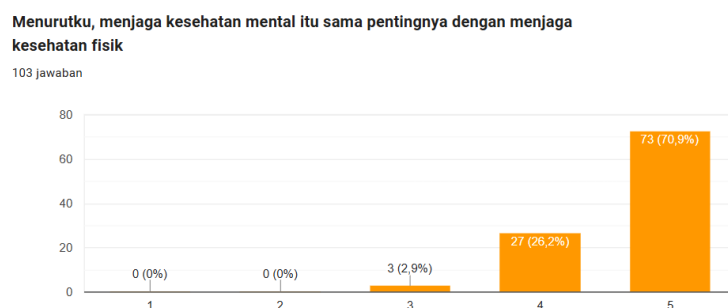
Dalam merespons tantangan tersebut, diperlukan strategi *public relations* yang berfokus pada aksi nyata. Upaya perluasan sasaran Program PIJAR tidak cukup jika hanya mengandalkan persuasi digital, mengingat manusia sebagai makhluk biologis pada dasarnya masih sangat membutuhkan interaksi emosional melalui tatap muka, dan interaksi langsung tetap menjadi prioritas utama dalam strategi edukasi kesehatan mental publik yang efektif (Stieger, 2023). Pada usia remaja interaksi tatap muka biasanya banyak dilakukan karena dapat memberikan pengalaman langsung (*experiential learning*) yang sangat dibutuhkan dalam strategi menjaga kesehatan mental pada usia remaja (Feriyanti, 2025).

Pelaksanaan kegiatan secara tatap muka dapat menjadi pilihan sebagai sarana komunikasi proaktif karena dapat menjadi wadah interaksi, menambah pengalaman, dan mencegah penguatan stigma negatif tentang gangguan kesehatan mental remaja. Sebagai perwujudan dari tujuan tersebut, dibutuhkan kolaborasi berbagai pihak dalam merancang sebuah kegiatan interaktif untuk mendorong remaja memanfaatkan Program PIJAR dalam mendeteksi kondisi kesehatan mental dan mendapatkan layanan pendampingan medis untuk mencegah munculnya kondisi yang lebih serius di masa depan. Upaya menyusun strategi komunikasi dan kegiatan yang tepat sasaran untuk Program PIJAR membutuhkan pemahaman mengenai kondisi faktual di lapangan.

Oleh karena itu, survei pra-kegiatan dilakukan untuk mendapatkan data awal dan mengenali persepsi audiens yang membutuhkan intervensi mengenai kesehatan mental. Hasil survei pra-kegiatan ini tidak hanya menjadi acuan dasar, tetapi juga untuk memvalidasi data literatur, khususnya terkait minat dan pandangan siswa SMP di Kota Semarang terhadap isu gangguan kesehatan mental.

Pengumpulan data survei pra-kegiatan telah dilaksanakan pada 25 Februari-2 Maret 2026. Penulis menyebarkan kuesioner daring melalui *Google Form* dengan merancang pertanyaan yang mudah dipahami oleh remaja. Melalui pendekatan ini, kuesioner berhasil menjaring 103 responden yang merupakan pelajar SMP dari berbagai sekolah di Kota Semarang, dengan rentang usia 12 hingga 16 tahun.

Dalam survei pra-kegiatan ini, responden akan menentukan jawaban menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur tingkat persetujuan tentang suatu fenomena sosial (Satria & Didin, 2024). Responden diminta untuk memberikan jawaban pada setiap pernyataan dengan memilih satu dari lima tingkat persetujuan. Jawaban menggunakan rentang skor 1 sampai 5, di mana skor 1 menyatakan 'Sangat Tidak Setuju/Sangat Tidak Tertarik' (STS), skor 2 'Tidak Setuju/Tidak Tertarik' (TS), skor 3 'Netral' (N), skor 4 'Setuju/ Tertarik' (S), dan skor 5 'Sangat Setuju/Sangat Tertarik' (SS). Semakin tinggi skor yang diberikan, maka semakin tinggi juga tingkat persetujuan responden terhadap indikator yang diukur.



Gambar 1. 6 Pendapat mengenai Pentingnya Kesehatan Mental
(Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Berdasarkan hasil survei pra-kegiatan, pada Gambar 1.6 dapat dilihat bahwa mayoritas responden sebanyak 73 orang atau 70,9 % responden sangat setuju dan 27 orang atau 26,2% responden setuju untuk menganggap bahwa menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik. Kesehatan mental yang terganggu sudah disadari oleh remaja sebagai hal yang harus diperhatikan sama seperti kesehatan fisik. Akan tetapi, tingginya

kesadaran tersebut ternyata belum diikuti dengan kemampuan *coping mechanism* responden yang terlihat pada Gambar 1.7.



Gambar 1. 7 Pendapat mengenai Rasa Malu Bercerita tentang Masalah Pribadi (Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

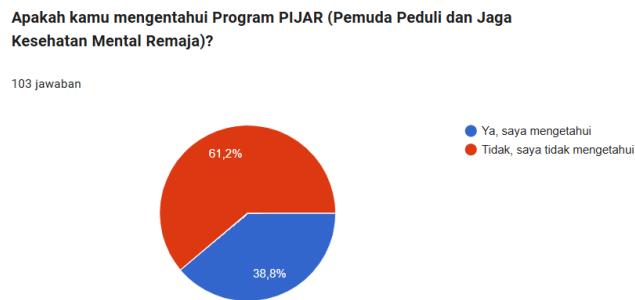
Hasil survei pra-kegiatan pada gambar 17 menunjukkan bahwa mayoritas responden masih merasa malu untuk menceritakan perasaan atau permasalahan pribadinya kepada orang lain atau psikolog. Hambatan ini tentu akan berpengaruh buruk jika dibiarkan. Masalah pribadi yang memengaruhi perasaan negatif akan berdampak buruk jika disimpan seorang diri.



Gambar 1. 8 Pendapat mengenai Ketidaktahuan Meregulasi Stres (Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Mendukung data pada gambar sebelumnya, gambar 1.8 juga menunjukan bahwa mayoritas responden masih belum mengetahui cara yang tepat dalam meregulasi stres yang dirasakan. Cara yang salah dalam meregulasi stres memiliki dampak yang serius jika dibiarkan. Hal ini harus segera teratasi karena perasaan negatif yang dipendam dan menumpuk akan berakibat fatal jika diabaikan.

Melihat tingginya risiko dari minimnya kemampuan regulasi emosi, kehadiran Program PIJAR untuk membantu remaja mendapat edukasi kesehatan mental dan bantuan profesional menjadi sangat penting. Namun, hal ini belum diimbangi dengan tingkat pengenalan audiens terhadap kehadiran Program PIJAR.



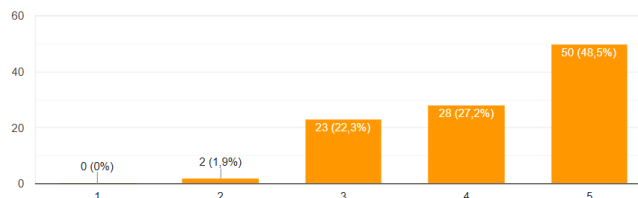
Gambar 1. 9 Tingkat Pengetahuan tentang Program PIJAR

(Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Kondisi tersebut dapat dilihat dari hasil survei pra-kegiatan pada gambar 1.9 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 63 orang atau 61,2% responden masih belum mengetahui adanya Program PIJAR yang dapat dimanfaatkan untuk mendeteksi kondisi mental dan mendapatkan pendampingan psikis secara tepat oleh profesional. Menyikapi rendahnya tingkat kesadaran responden terhadap Program PIJAR, langkah berikutnya yang diperlukan adalah mengetahui bentuk kegiatan yang sesuai dan diminati oleh remaja usia SMP untuk mengenali kondisi kesehatan mental secara proaktif, dan dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan yang ada untuk pendampingan psikis yang tepat. Mengidentifikasi bentuk kegiatan yang sesuai dengan preferensi remaja menjadi kunci agar pesan dapat diterima dengan baik.

Seberapa tertarik kamu mengikuti "tes kesehatan mental" dan "konseling" secara pribadi untuk mengetahui kondisi kesehatan mental kamu sekarang?

103 jawaban



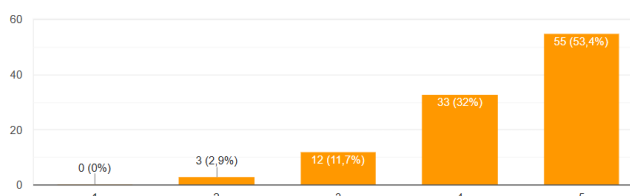
Gambar 1.10 Ketertarikan untuk Mengikuti Tes Kesehatan Mental dan Konseling

(Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Hasil selanjutnya dari survei pra-kegiatan pada gambar 1.10 menunjukkan adanya ketertarikan dan minat positif dari responden terhadap bentuk kegiatan mendeteksi dini kondisi kesehatan mental dan konseling secara personal. Sebanyak 50 orang atau 48,5% responden sangat tertarik dan 28 orang atau 27,2% responden tertarik untuk mengikuti tes kesehatan mental maupun sesi konseling pribadi untuk mengetahui kondisi kesehatan mentalnya.

Seberapa tertarik kamu jika ada kegiatan yang mengadakan sesi seru bareng psikolog untuk bahas tentang kesehatan mental?

103 jawaban



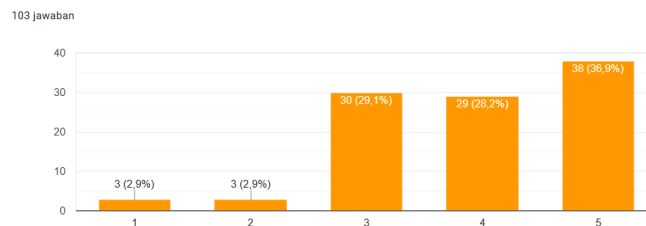
Gambar 1.11 Tingkat Ketertarikan pada Kegiatan Edukasi dan Konseling

(Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Bentuk kegiatan lainnya juga terlihat diminati oleh mayoritas responden. Hasil survei pra-kegiatan pada Gambar 1.11 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 55 orang atau 53,4% responden sangat tertarik dan 33 orang atau 32% responden tertarik jika terdapat kegiatan yang menghadirkan psikolog.

Di samping mengetahui preferensi dari bentuk kegiatan yang sesuai, bentuk pendekatan komunikasi juga penting untuk diketahui. Pendekatan komunikasi yang bersifat kaku atau satu arah memiliki risiko kurang diminati oleh peserta. Pendekatan komunikasi yang tepat dapat membantu target sasaran program yaitu remaja usia SMP tertarik untuk mengikuti kegiatan dan menerima pesan kegiatan dengan baik.

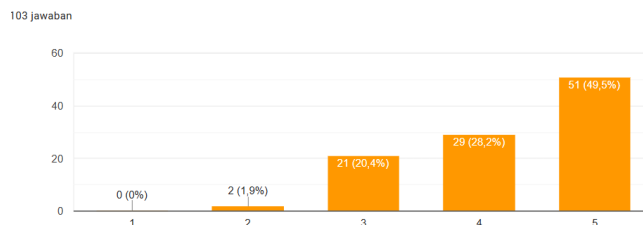
Aku merasa lebih nyaman belajar kesehatan mental lewat kegiatan atau event seru daripada dengan serius



Gambar 1.12 Tingkat Kenyamanan pada Format Kegiatan yang Seru (Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Gambar 1.12 dari hasil survei pra-kegiatan menunjukkan adanya preferensi yang tinggi dari para responden terkait model pendekatan yang seru dalam kegiatan. Terlihat bahwa mayoritas responden sebanyak 38 orang atau 36,9% responden sangat setuju dan 29 orang atau 28,2% responden setuju bahwa mempelajari isu kesehatan mental melalui kegiatan yang seru dan menyenangkan terasa lebih nyaman dibandingkan dengan metode serius.

Aku lebih cepat paham kalau materi kesehatan mental disampaikan lewat cerita atau pembahasan yang "relate" sama kehidupan SMP.



Gambar 1.13 Tingkat Pemahaman pada Format Penyampaian Materi (Sumber : Survei pra-kegiatan edukasi dan skrining kesehatan remaja)

Mendukung hasil survei pra-kegiatan pada gambar sebelumnya, terlihat juga bahwa mayoritas responden sebanyak 51 orang atau 49,5% responden

sangat setuju dan 29 orang atau 28,2% responden setuju bahwa tingkat pemahaman siswa akan lebih optimal apabila materi yang disampaikan dikemas dengan pendekatan cerita atau studi kasus yang memiliki relevansi (*relate*) dengan realitas kehidupan mereka di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Oleh karena itu, hasil dari survei pra-kegiatan ini menunjukkan bahwa, pentingnya menjaga kesehatan mental memang sudah disadari oleh remaja usia SMP, namun perlu banyak pendampingan untuk dapat meregulasi perasaan yang dihadapi karena berpotensi mengganggu kesehatan mental remaja. Metode yang tepat untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan mental ini dapat dilakukan melalui kegiatan interaktif yang santai dan menyenangkan dengan melibatkan kehadiran psikolog.

Agar perancangan dan pelaksanaan kegiatan untuk pengenalan Program PIJAR dapat berjalan optimal dan tepat sasaran, institusi pendidikan menjadi lokasi intervensi yang paling ideal untuk kegiatan tersebut. Remaja usia 12 – 16 tahun di Kota Semarang tersebar di berbagai Sekolah Menengah Pertama di berbagai kecamatan, salah satunya adalah SMP Institut Indonesia Semarang. Sekolah ini merupakan SMP dengan operasional dan ekosistem yang sangat mendukung kegiatan edukasi kesejahteraan siswa. Berlokasi strategis di Karangtempel, Kecamatan Semarang Timur, sekolah ini berada di pusat demografi urban Kota Semarang (Badan Pusat Statistik Kota Semarang, 2024). Sekolah ini menjadi titik strategis untuk menjangkau populasi remaja yang rentan terpapar tekanan stres di lingkungan perkotaan. Dengan jumlah populasi pelajar yang representatif, sekolah ini menyediakan basis data yang besar untuk pelaksanaan skrining kesehatan mental berdasarkan rentang usia remaja (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2026) .

Keunggulan utama SMP Institut Indonesia Semarang terletak pada rekam jejak keterbukaan sekolah ini terhadap intervensi psikologis, yang dibuktikan melalui keberhasilan implementasi riset bimbingan kelompok dan teknik sosiodrama untuk pengembangan komunikasi interpersonal dan empati siswa pada SMP Institut Indonesia Semarang (Nurhayati, 2022). Sejalan dengan hal

tersebut, SMP Institut Indonesia Semarang secara resmi mengusung komitmen dan visi sebagai "Sekolah Ramah Anak" (SRA), yang indikator utamanya secara jelas mencakup penjaminan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) para peserta didiknya (Profil PPDB SMP Institut Indonesia Semarang, 2024). Kesiapan ekosistem Bimbingan dan Konseling (BK) ini mencerminkan budaya kepedulian mental yang berkelanjutan di sekolah tersebut, dan hal itu menjadi fondasi yang sangat kuat untuk mengintegrasikan kegiatan pengenalan Program PIJAR. Dengan lokasi strategis di lingkungan urban, landasan visi misi "Sekolah Ramah Anak", serta dukungan proaktif dari tenaga pendidik terhadap asesmen psikologis, intervensi Program PIJAR untuk mendukung kesehatan mental remaja di SMP Institut Indonesia Semarang ini direncanakan memiliki tingkat efektivitas dan keberhasilan yang tinggi.

Melalui latar belakang tersebut, tugas akhir ini akan berfokus pada perancangan dan pelaksanaan manajemen kegiatan "Edukasi dan Skrining Kesehatan Mental Remaja" di SMP Institut Indonesia Semarang secara interaktif untuk menyebarkan kesadaran remaja dalam mengetahui dan memanfaatkan kehadiran Program PIJAR (Pemuda Peduli dan Jaga Kesehatan Mental Remaja) sebagai sarana untuk mendeteksi gangguan kesehatan mental dan mendapatkan akses pendampingan dengan profesional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peningkatan angka gangguan kesehatan mental pada remaja di Kota Semarang menunjukkan urgensi penanganan yang serius dan terpadu. Kehadiran Program PIJAR (Pemuda Peduli dan Jaga Kesehatan Mental Remaja) sebagai sarana mendeteksi kesehatan mental dan menyediakan pendampingan profesional masih belum diketahui dan dimanfaatkan secara optimal. Kondisi ini diperkuat oleh hasil survei pra-kegiatan yang menunjukkan bahwa mayoritas remaja belum mengetahui Program PIJAR dan belum memahami cara mengelola stres dengan tepat. Rendahnya tingkat kesadaran dan munculnya *treatment gap* ini menjadi persoalan utama yang harus diatasi.

Oleh karena itu, diperlukan sebuah pendekatan komunikasi proaktif yang dapat dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan "Edukasi dan Skrining Kesehatan Mental" secara interaktif. Perancangan dan pelaksanaan kegiatan ini harus disesuaikan dengan karakteristik target sasaran, yaitu remaja usia sekolah, khususnya di SMP Institut Indonesia Semarang. Perancangan strategi dan pelaksanaan kegiatan yang tepat dapat memaksimalkan penerimaan pesan bagi remaja untuk dapat mengetahui dan memanfaatkan Program PIJAR.

1.3 Tujuan

Sesuai dengan rumusan masalah tersebut, penyusunan tugas akhir ini bertujuan untuk membuat perancangan kegiatan dan melakukan pelaksanaan kegiatan "Edukasi dan Skrining Kesehatan Mental" di SMP Institut Indonesia Semarang untuk menyebarkan kesadaran remaja dalam mengetahui dan memanfaatkan kehadiran Program PIJAR (Pemuda Peduli dan Jaga Kesehatan Mental Remaja) sebagai sarana untuk mendeteksi gangguan kesehatan mental dan mendapatkan akses pendampingan dengan profesional. Pelaksanaan kegiatan ini didukung dengan media edukatif kegiatan, seperti poster dan *Leaflet* yang akan disebarakan kepada para peserta untuk memaksimalkan penerimaan pesan tentang kesehatan mental dan Program PIJAR.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya tugas akhir berupa perancangan dan pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi secara teoritis dalam bidang komunikasi khususnya mengenai strategi komunikasi proaktif melalui pelaksanaan kegiatan interaktif dalam rangka menyebarkan kesadaran remaja dalam mengetahui dan memanfaatkan kehadiran Program PIJAR sebagai sarana untuk mendeteksi gangguan kesehatan mental dan mendapatkan akses pendampingan dengan profesional. Hasil dari tugas akhir ini diharapkan dapat memperkaya literatur tentang *public relations* dan *event management*, serta media edukatif yang dapat digunakan sebagai sarana efektif dalam menyampaikan informasi pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa dan Program Studi Informasi dan Humas

Hasil karya tugas akhir berupa pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan Program Studi Informasi dan Humas untuk:

- a. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam membuat rancangan dan eksekusi pelaksanaan kegiatan untuk mengedukasi dan meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan mental melalui program PIJAR
- b. Menambah referensi dan literatur karya ilmiah terapan atau Tugas Akhir yang berfokus pada *Health Communication* dan *Government Public relations* di era digital.

2. Bagi Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro

Hasil karya tugas akhir berupa pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSD K.R.M.T Wongsonegoro untuk:

- a. Memberikan panduan untuk menjalankan program PIJAR secara lebih efektif dan efisien dengan target program yang lebih luas.
- b. Membantu meningkatkan capaian program PIJAR dari RSD K.R.M.T Wongsonegoro terkait pelayanan kesehatan jiwa dan pemanfaatan inovasi digital.
- c. Memperkuat reputasi dan citra RSD K.R.M.T Wongsonegoro serta Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai instansi pemerintah yang inovatif, responsif, dan peduli pada kesehatan emosional remaja.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari karya tugas akhir berupa pelaksanaan kegiatan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk:

- a. Meningkatkan aksesibilitas remaja khususnya di SMP Institut Indonesia Semarang mengenai informasi tentang kesehatan mental yang valid dan terpercaya di tengah disinformasi pada media sosial.

- b. Membuka akses lebih luas kepada layanan deteksi dini gangguan mental yang mudah, gratis, dan menjaga privasi, sehingga masalah kesehatan mental dapat ditangani dengan tepat sebelum berkembang menjadi gangguan yang berat.

1.5 Luaran Program Kegiatan

Luaran dari karya tugas akhir ini berupa, konsep ide kegiatan (*pra-event*), pelaksanaan dan manajemen kegiatan (*main event*), dan evaluasi kegiatan (*pasca-event*). Karya tugas akhir berupa pelaksanaan kegiatan ini juga memiliki luaran pendukung berupa *leaflet* yang terdaftar dalam Hak Kekayaan Intelektual (HKI), *backdrop*, dan poster kegiatan sebagai media edukasi pendukung untuk peserta kegiatan mengenai kesehatan mental remaja dan Program PIJAR.