

## **Peningkatan Level Keterampilan Guru Sebagai Kader Kesehatan Jiwa di Sekolah Melewati Kegiatan MERAWA-Lah**

*Empowering Teachers as School-Based Mental Health Cadres through the MERAWA-Lah Program*

**Lanawati<sup>1</sup>, Gertrudis Tutpai<sup>2</sup>, Utomo Wicaksono<sup>3</sup>, Dewi Antika Sary<sup>4</sup>**

<sup>1,2</sup>Departement of Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing Sciences, IKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

<sup>3</sup>Faculty of Physiotherapy, IKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

<sup>4</sup>Department of Family and Community Health Nursing, Faculty of Nursing Sciences, IKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

---

### **Article Info**

#### **Article history:**

Received Oktober 07, 2025

Accepted Desember 02, 2025

Published November 30, 2025

#### **Corresponding Author:**

##### **Lanawati**

Faculty of Nursing Sciences,  
STIKES Suaka Insan  
Gedung STIKES Suaka Insan, H.  
Zafri zam-zam, No. 08,  
Banjarmasin City, 70119, South  
Kalimantan, Indonesia  
Email:  
[lanawati@stikessuakainsan.ac.id](mailto:lanawati@stikessuakainsan.ac.id)

---

### **ABSTRACT**

*The success of the mental health component within the Gerakan Sekolah Sehat (Healthy School Movement) depends greatly on educators' understanding and competencies. At SMA Frater Don Bosco, the school lacked qualified personnel to implement mental health-related activities. Teachers were found unable to perform mental health screening or provide first aid in psychosomatic situations. This community service project aimed to enhance teachers' skills and empower them to manage the school mental health component effectively. The program was implemented in three stages: socialization, competency training, and evaluation with a follow-up plan. Results showed an improvement in knowledge levels from 35% to 71%, while 100% of participants demonstrated independence in conducting health screening, assessing vital signs, and providing psychological first aid. These findings indicate that the MERAWA-Lah program effectively strengthened teachers' competencies in supporting school-based mental health promotion.*

### **ABSTRAK**

*Keberhasilan aspek sehat jiwa dari program Gerakan Sekolah Sehat di sekolah sangat bergantung pada pemahaman dan kompetensi dari pendidik. Sedangkan di SMA Frater Don Bosco, sekolah belum memiliki sumber daya yang kompeten dalam melaksanakan kegiatan aspek tersebut. Para guru ditemukan belum mampu melakukan skrining kesehatan jiwa dan melakukan pertolongan pertama pada situasi psikosomatis. Tujuan kegiatan pengabdian ini meningkatkan level keterampilan para guru sehingga memiliki keberdayaan menjalankan aspek sehat jiwa. Metode pelaksanaan kegiatan dibagi dalam 3 tahap yaitu, tahap sosialisasi, tahap pelatihan kompetensi, dan tahap evaluasi serta rencana tidak lanjut. Hasil pengabdian didapatkan terjadi peningkatan level pengetahuan dari 35% baik menjadi 71% baik. Sedangkan untuk peningkatan level keterampilan, 100% peserta mampu mandiri melakukan skrining kesehatan, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan melakukan psychological first aid. Hal ini menyimpulkan bahwa kegiatan MERAWA-Lah yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi guru tercapai.*

**Keywords:** Kompetensi Guru, Pelatihan Keperawatan Jiwa, Psychological First Aid, Sekolah Sehat Jiwa, Skrining Kesehatan Jiwa Sekolah

---

*This is an open-access article under the CC BY 4.0 license.*



---

## **PENDAHULUAN**

Pada tahun 2024, pemerintah Indonesia menekankan pentingnya menerapkan aspek sehat jiwa dalam program Gerakan Sekolah Sehat (GSS). Pada aspek ini, pemerintah menekankan bahwa

pemahaman dan kapasitas pendidik (guru) terkait kesehatan jiwa, termasuk pelaksanaan skrining kesehatan jiwa siswa menjadi poin penting yang mendasari terwujudnya kegiatan sekolah sehat jiwa (Kemendikbud, 2024). Ini berarti, keberhasilan aspek sehat jiwa di sekolah sangat bergantung pada pemahaman dan kompetensi dari pendidik. Melihat urgensi kompetensi yang harus dimiliki oleh pendidik untuk mewujudkan aspek tersebut, maka tim pengabdi melakukan kegiatan MERAWA-Lah (Merawat Kesehatan Jiwa Sekolah) di SMA Frater Don Bosco Banjarmasin.

SMA Frater Don Bosco merupakan institusi pendidikan swasta di tingkat sekolah menengah di Banjarmasin. Berdasarkan tinjauan lapangan yang dilakukan, sekolah ini memiliki 469 siswa dan 26 guru pada tahun 2025. Sekolah ini memiliki fasilitas yang sangat terbatas untuk mewujudkan sekolah sehat. Sekolah telah memiliki ruang UKS dengan luas  $\pm 4 \times 5$  m. Beberapa alat kesehatan seperti alat pembidaian, kotak P3K, 3 bed, dan weight scale tersedia, akan tetapi perlengkapan pemeriksaan tanda-tanda vital, K3, dan obat-obatan belum tersedia. Di samping itu, pelayanan UKS masih hanya terfokus pada penanganan pertama terkait masalah fisik, sedangkan pelayanan UKS yang berkaitan dengan penanganan psikosomatis tidak ada.

Hasil wawancara dengan pihak sekolah ditemukan bahwa sekolah pada dasarnya telah memiliki layanan Bimbingan Konseling (BK) yang dikelola oleh satu orang guru BK. Namun fokus layanan BK saat ini hanya sebatas cara pemeliharaan kesehatan jiwa secara umum. Sekolah menyatakan tindakan seperti skrining kesehatan jiwa, penanganan dan pemeliharaan kesehatan jiwa di sekolah yang merupakan aspek sekolah sehat jiwa tidak pernah dilakukan secara mandiri oleh sekolah, melainkan bergantung pada kunjungan pihak puskesmas setempat.

Sekolah mengungkapkan tidak memiliki sumber daya yang kompeten dalam melaksanakan kegiatan aspek sehat jiwa di sekolah. Meskipun sekilah telah memiliki guru dengan latar belakang pendidikan BK, tetapi saat ini guru BK juga memiliki peran ganda sebagai tenaga administrasi, sehingga memiliki keterbatasan dalam menciptakan dan melaksanakan program yang terstruktur untuk menjalankan aspek sehat jiwa. Selama ini, sekolah memberdayakan wali kelas untuk menjadi support system dalam menangani situasi berkaitan dengan kesehatan mental siswa, namun hanya sebatas memberikan konseling umum.

Tim pengabdi menemukan 100% wali kelas tidak mampu melakukan skrining kesehatan jiwa dan tidak mampu melakukan pertolongan pertama pada situasi psikosomatis. Di samping itu, pihak sekolah menyatakan belum pernah ada kegiatan pembinaan yang berfokus untuk meningkatkan kapasitas para guru dengan melatih keterampilan-keterampilan tersebut.

Berdasarkan analisis situasi dan diskusi bersama pihak sekolah, prioritas masalah yang ditangani ialah terkait keterbatasan keterampilan guru mendeteksi masalah kesehatan jiwa pada siswa, serta ketidakmampuan dalam melakukan pertolongan pertama pada situasi psikosomatis. Para guru, khususnya guru wali kelas selama ini hanya mampu memberikan

konseling biasa tetapi belum mampu melakukan skrining kesehatan jiwa, melakukan intervensi awal, dan mengelola isu kesehatan jiwa di lingkungan sekolah. Saat ini tanggung jawab utama isu kesehatan jiwa hanya dibebankan pada guru BK, sedangkan keberadaan guru BK di sekolah tersebut sangat terbatas. Rasio ini menjadi tidak ideal jika melihat jumlah siswa yang ada. Di sisi lain, keterbatasan ini muncul karena belum adanya pelatihan/pembinaan yang berfokus meningkatkan keterampilan dan kapasitasi para guru/guru wali kelas dalam merawat kesehatan jiwa siswa.

Guna mengatasi masalah tersebut, tim pengabdi melakukan kegiatan pelatihan MERAWA-Lah (Merawat Kesehatan Jiwa Sekolah). Para guru mendapatkan pelatihan komprehensif untuk mampu menjalankan aspek sehat jiwa di sekolah. Melewati pelatihan MERAWA-Lah, para guru dilatih cara melakukan deteksi dini, intervensi awal sesuai kondisi siswa, mengelola dan mengendalikan faktor risiko yang memengaruhi kesehatan jiwa siswa, se serta mengevaluasi dampak intervensi secara berkelanjutan, termasuk melakukan rujukan ke layanan kesehatan terdekat untuk penanganan yang komprehensif. Pada dasarnya metode pelatihan bukan hal baru dalam penyelesaian masalah. Dalam beberapa studi sebelumnya, metode pelatihan seringkali dilakukan dalam berbagai konteks keterampilan di masyarakat dan telah terbukti efektif meningkatkan keterampilan (Koly et al, 2021; O'Connell et al, 2021; Amsalet et al, 2021; Russle, Kelly, & Polman, 2023).

Untuk menunjang solusi utama tersebut, tim pengabdi juga melakukan literasi kesehatan terkait konsep dasar hingga strategi praktis tentang isu kesehatan mental dilingkungan sekolah. Solusi literasi kesehatan mental ini ditambahkan sebagai pendamping solusi utama dengan pertimbangan dari riset-riset terdahulu yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan memiliki peranan dalam meningkatkan level pengetahuan kesehatan di berbagai populasi, termasuk populasi siswa (Mory et al, 2022; Holst, 2022). Di sisi lain, edukasi kesehatan yang diberikan berbasis teori juga ditemukan mampu meningkatkan pengetahuan (Angeli et al, 2022). Program literasi kesehatan mental juga ditelah diteliti berdampak terhadap sikap, meskipun dalam studi terdahulu perubahan sikap ini tidak selalu konsisten, tetapi literasi kesehatan mental dapat mengurangi stigma terkait kesehatan mental (Mori et al, 2022; Ueda, 2021). Hal ini diharapkan tim pengabdi akan membantu para guru memiliki konsep dasar yang cukup terkait isu kesehatan jiwa di sekolah.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan MERAWA-Lah ini dilakukan dalam 3 tahap utama, yaitu sosialisasi, pelatihan peningkatan kompetensi, evaluasi dan rencana tindak lanjut. Sasaran utama kegiatan ini adalah para guru dan wali kelas. Seluruh guru diundang secara langsung untuk berpartisipasi dalam kegiatan. Kegiatan ini diikuti oleh 22 orang peserta.

### **1. Tahap Sosialisasi**

Proses sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2025. Kegiatan utama pada tahap ini ialah sosialisasi kepada kepala sekolah, guru BK sekaligus koordinator tim kesehatan sekolah, dan para guru wali kelas terkait tujuan kegiatan dan proses kegiatan

yang akan dilangsungkan. Proses diskusi dan sosialisasi ini berlangsung dari pukul 10.00 wita s.d. 11.30 wita atau  $\pm$  90 menit. Proses sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan kesadaran guru, khurusnya wali kelas tentang pentingnya Sekolah Siaga Sehat Jiwa. Pada kegiatan ini, jadwal pelaksanaan kegiatan disusun secara diskusi, hal ini dilakukan agar pelaksanaan kegiatan tidak menganggung jadwal akademik yang sedang berjalan di sekolah.

## 2. Tahap Pelatihan Kompetensi

Kegiatan ini dilangsungkan pada tanggal 6 September 2025, dari pukul 09.00 s.d. 15.00 Wita. Pelaksanaan kegiatan ini dibagi dalam dua sesi sebagai berikut;

- Sesi Pertama ialah kegiatan penguatan literasi mental

Kegiatan ini berlangsung dari pukul 09.00 s.d. 10.31 wita. Penguatan literasi ini dilakukan melewati EDAWA (Edukasi kesehatan Jiwa). Sebelum kegiatan peserta menjalani pre-test selama 15 menit. Setelahnya, peserta diberikan edukasi terkait konsep dasar dan strategi praktis tentang isu kesehatan jiwa di sekolah. Adapun materi yang diberikan yaitu terkait konsep dasar kesehatan mental, identifikasi masalah kesehatan jiwa pada siswa, faktor risiko dan protektif kesehatan jiwa di sekolah, strategi komunikasi efektif dan terapeutik bagi siswa yang mengalami gangguan mental emosional, strategi pencegahan dan intervensi di sekolah, peran guru dalam menciptakan sekolah siaga kesehatan jiwa, serta manajemen kesehatan mental bagi para guru. Selain mendapatkan edukasi, peserta juga berdiskusi terkait materi yang diberikan. Kegiatan ini berlangsung  $\pm$ 60 menit. Setelah pelaksanaan EDAWA, para peserta diberikan post-test selama 15 menit.

**Gambar 1.** Narasumber memberikan edukasi kesehatan jiwa sekolah kepada peserta



- Sesi Kedua ialah pelatihan keterampilan deteksi dini kesehatan jiwa dan *Psychological First Aid*

Pada sesi ini, dilakukan pembentukan guru sebagai kader kesehatan jiwa. Kegiatan ini berlangsung dari pukul 10.31 s.d 15.00 wita. Kegiatan pertama

dalam pelatihan ini ialah pembentukan guru sebagai kader kesehatan jiwa, setelah para guru menyatakan kesediaan menjadi kader, kegiatan pelatihan dilakukan. Keterampilan pertama yang diajarkan ialah keterampilan melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen skrining kesehatan jiwa. Para peserta diajarkan cara mengisi, menghitung skor, menginterpretasikan hasil, dan membuat rencana tindak lanjut dari 4 instrumen skrining yaitu SRQ-20, PSS-10, KR-10, dan GAD-7.

Selanjutnya peserta diajarkan cara melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti cara mengukur tekanan darah, cara mengukur suhu tubuh, cara menghitung frekuensi napas, cara memeriksa dan menghitung denyut nadi, dan cara mengukur saturasi oksigen dalam darah menggunakan teknologi dan alat kesehatan digital. Adapun alat kesehatan yang digunakan ialah tensimeter digital, termometer digital, dan oksimeter. Terakhir para peserta diajarkan cara melakukan *Psychological First Aid* (PFA) seperti *Grounding Techniques*, teknik *deep breathing*, teknik *anti stress ball*, teknik menghitung mundur, teknik *tense* dan *release*, teknik *cold water or ice*, teknik *texture focus*, teknik *object hunt*, teknik *calming strategies*.

**Gambar 2.** Peserta mendapatkan pelatihan keterampilan skrining kesehatan jiwa, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan teknik manajemen stres



### 3. Tahap Evaluasi dan Rencana Tindak Lanjut

Kegiatan evaluasi dilakukan pada minggu ke-3 setelah kegiatan pelatihan dilakukan, yaitu pada tanggal 27 September 2025, dari pukul 10.00 s.d. 12.00 Wita. Pada kegiatan ini, para peserta diminta untuk mempraktikan keterampilan yang telah didapatkan langsung pada siswa-siswi. Setiap peserta diminta membawa 1 orang siswa/i kemudian mendemonstrasikan seluruh keterampilan mulai dari melakukan skrining kesehatan jiwa, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan mempraktikan salah satu teknik manajemen stres sebagai bentuk pertolongan pertama pada psikologis. Setelah semua kegiatan evaluasi dilaksanakan, tim pengabdi, sekolah, dan para guru kader kesehatan jiwa diarahkan untuk bergabung dalam grup WhatsApp untuk pembinaan berkelanjutan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berlangsung di SMA Frater Don Bosco Banjarmasin, dari tanggal 27 Agustus s.d. 27 September 2025. Kegiatan ini diikuti oleh 22 guru sekolah dengan karakteristik berikut;

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Kegiatan Pelatihan (N=22)

Kategori		N	%
Usia	Remaja Akhir (17 s.d. 25 thn)	2	9
	Dewasa Awal (26 s.d. 35 thn)	8	36
	Dewasa Akhir (36 s.d. 45 thn)	2	9
	Lasia Awal (46 s.d. 55 thn)	6	27
	Lansia Akhir (56 s.d. 65 thn)	4	18
Pendidikan Terakhir	Perguruan Tinggi	22	100
Jabatan di Sekolah	Hanya Guru Mata Pelajaran	10	45
	Guru Pelajaran dengan Tugas Tambahan (Wali Kelas, Operator Sekolah)	12	55
Pernah mendapatkan informasi terkait kesehatan mental sekolah	Pernah	7	32
	Tidak Pernah	15	68

Dalam kegiatan pengabdian ini, mayoritas guru yang berpartisipasi berada pada kategori usia dewasa awal sebanyak 36% dan 27% lainnya merupakan lansia awal. Sebaran usia ini menunjukkan bahwa guru yang mengikuti kegiatan pelatihan berasal dari beragam usia. Usia menjadi pertimbangan penting dalam kegiatan pengabdian ini. Meninjau dari berbagai studi, usia dilaporkan seringkali memiliki integrasi dengan keberhasilan sebuah penyuluhan ataupun peningkatan keterampilan (Okolie, Nweze, & Iheanacho, 2024; Shapran et al, 2025), sehingga hal ini kondisi ini ditemukan cenderung memengaruhi kemampuan peserta menerima informasi dan kompetensi baru.

Di samping itu, 55% dari guru yang mengikuti pelatihan merupakan guru pelajaran dengan tugas tambahan seperti wali kelas dan operator sekolah. Ini berarti mayoritas dari guru memiliki interaksi lebih dengan peserta didik selain interaksi pembelajaran. Peran tambahan seperti wali kelas, memerlukan kompetensi interpersonal lebih, khususnya terkait kemampuan memahami kondisi murid. Hal ini diutarakan dalam studi Ewuga et al (2025), bahwa guru perlu

lebih peka pada kondisi mental murid. Selain itu, 68% para guru yang mengikuti pelatihan tercatat belum pernah mendapatkan informasi terkait kesehatan mental di lingkungan sekolah, khususnya terkait skrining kesehatan jiwa siswa. Hal ini menunjukkan bahwa isu terkait kesehatan mental di sekolah masih belum menjadi bagian layanan yang terintegrasi di sekolah, sehingga banyak guru belum tahu terkait poin-poin penting yang perlu dilakukan untuk memelihara kesehatan sekolah.

Pada kegiatan ini, tim pengabdi melakukan peningkatan level keberdayaan bagi para guru di dua ranah, yaitu;

### 1. Peningkatan Level Pengetahuan

Peningkatan level pengetahuan ini dilakukan melalui kegiatan literasi kesehatan EDAWA (Edukasi Kesehatan Jiwa). Adapun hasilnya ialah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Guru Pada Kegiatan EDAWA (n=22)

Tingkat Pengetahuan Guru	Pre-Test		Post Test	
	N	F	N	F
Baik	7	32	16	73
Cukup	15	68	6	27
Kurang	0	0	0	0

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelaksanaan EDAWA mampu meningkatkan level pengetahuan guru terkait kesehatan mental di lingkungan sekolah. Hal ini terlihat dari hasil *pre* dan *post-test*. Dimana sebelum diberikan EDAWA, hanya 32% dari peserta yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan setelahnya naik menjadi 73% berpengetahuan baik. Ini berarti terjadi kenaikan sebanyak 41% dari *pre-test*.

Peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan EDAWA, menunjukkan bahwa kegiatan literasi kesehatan melalui kegiatan edukasi ini efektif dalam meningkatkan level pengetahuan seseorang. Situasi serupa, juga sering ditemukan dalam studi-studi terdahulu, dimana metode edukasi menjadi salah satu metode yang paling umum dan sering ditemukan efektif dalam penyebaran pengetahuan (Dodd, 2022; Ota, 2024; Batu, 2024; Gadd, 2024). Sama halnya dalam kegiatan pelatihan ini, tim pengabdi menemukan hal serupa bahwa setelah edukasi dilakukan, mayoritas para guru memahami dan mengetahui terkait isu kesehatan mental di sekolah.

Meningkatnya level pengetahuan guru terkait isu kesehatan mental di sekolah menjadi poin penting dalam upaya menciptakan Sekolah Siaga Sehat Jiwa. Pengetahuan guru yang baik dapat menjadi langkah awal untuk meningkatkan kapasitasi guru dalam menjalankan aspek sehat jiwa dalam program Gerakan Sekolah Sehat (GSS). Hal ini juga ditekankan oleh Kemdikbud (2024), dimana poin penting untuk mewujudkan kegiatan sekolah sehat jiwa ada pada pemahaman dan kapasitasi guru terkait kesehatan jiwa termasuk pelaksanaan skrining kesehatan jiwa di sekolah. Di samping itu, pengetahuan yang telah didapatkan dapat meningkatkan kesadaran pada guru tentang

isu kesehatan mental, contohnya seperti depresi dan kecemasan, sehingga memungkinkan para peserta didik mendapatkan bantuan kesehatan jiwa tepat waktu (Ewuga et al, 2025; Douwes, 2024; Diaz, 2020).

## 2. Peningkatan Level Kompetensi

Pelatihan kompetensi ini diberikan untuk meningkatkan level keterampilan para guru dalam menjalankan aspek sehat jiwa di sekolah. Peningkatan keterampilan ini dilakukan melalui kegiatan pelatihan MERAWA-Lah atau Merawat Kesehatan Jiwa Sekolah. Dalam kegiatan ini, ada tiga keterampilan yang dilatih, yaitu;

### a. Keterampilan melakukan skrining kesehatan jiwa

Keterampilan pertama yang dilatih ialah melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen skrining SRQ-20, KR-10, PSS-10, dan GAD-7. Para guru dilatih cara mengisi, menghitung skor, menginterpretasikan hasil dan membuat rencana tindak lanjut. Proses evaluasi dilakukan dengan menggunakan lembar ceklist terkait komponen penggunaan skrining, yaitu cara mengisi, menghitung skor, menginterpretasikan hasil, dan menyampaikan rencana tindak lanjut berdasarkan hasil skoring. Adapun keterampilan yang dilatih ini dinilai berdasarkan kemampuan peserta melakukan re-demostrasi setelah pelatihan keterampilan. Evaluasi dilakukan di hari yang sama untuk mengevaluasi keterampilan melewati kegiatan re-demostrasi perorangan. Tim pengabdi mengevaluasi ke dalam 2 kategori, yaitu mampu secara mandiri melakukan re-demostrasi, dan memerlukan bantuan fasilitator saat melakukan re-demostrasi. Adapun hasil evaluasi sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Keterampilan Melakukan Skrining Kesehatan Jiwa

Kategori	n		%	
	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan
Mampu meredemostrasikan cara mengisi 4 jenis Instrumen Skrining Kesehatan Jiwa	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara menghitung Skor 4 Jenis Instrumen Skrining Kesehatan Jiwa	20	2	91	9
Mampu meredemostrasikan cara menginterpretasikan hasil skor 4 jenis Instrumen Skrining Kesehatan Jiwa	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara menyampaikan rencana tidak lanjut dari masing-masing hasil interpretasi	22	0	100	0

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, didapatkan bahwa seluruh guru yang mengikuti pelatihan mampu meredemostrasikan kembali cara mengisi ke-4 instrumen skrining yang diajarkan secara mandiri, sedangkan untuk menghitung skor hasil instrumen hanya 91% yang melakukan tanpa bantuan fasilitator

pelatihan. Hasil evaluasi juga menunjukkan bahwa seluruh guru mampu meredemostrasikan secara mandiri interpretasi hasil skor ke-4 instrumen skrining, serta merencanakan tindak lanjut berdasarkan hasil skrining tersebut.

Keterampilan menggunakan ke-4 instrumen skrining kesehatan jiwa ini, diharapkan dapat membantu para guru melaksanakan aspek sehat jiwa dalam Gerakan Sekolah Sehat (GSS) yang dicanangkan pemerintah. Bila merujuk pada pernyataan Kemendikbud (2024), bahwa guru setidaknya memiliki kemampuan dasar melakukan skrining kesehatan jiwa untuk mewujudkan sekolah sehat jiwa.

Keterampilan menggunakan instrumen skrining ini secara mandiri akan sangat membantu para guru dalam menjaga kesehatan jiwa peserta didik. Studi terdahulu menyampaikan bahwa, identifikasi dan pencegahan gangguan jiwa dapat lebih dini dilakukan apabila guru telah dibekali keterampilan skrining kesehatan jiwa (Mazzer & Rickwood, 2025). Studi lainnya, menekankan bahwa keterlibatan guru dalam skrining mandiri adalah kunci pencegahan gangguan jiwa berbasis sekolah. Keterlibatan langsung ini dapat membantu sekolah memantau langsung dan berkelanjutan kondisi psikologis siswa, sehingga dapat memberikan dukungan sosial. Di samping itu, keterlibatan ini dapat meningkatkan efektivitas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa di sekolah (Kutcher, Wei, & Morgan, 2015; Mazzer & Rickwood, 2025). Ini berarti, keterampilan yang dilatih oleh tim pengabdi merupakan keterampilan dasar yang seharusnya dimiliki oleh tenaga pendidik.

**b. Keterampilan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV)**

Keterampilan selanjutnya yang dilatih adalah keterampilan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV). Pada dasarnya, keterampilan ini merupakan keterampilan tambahan yang berikan oleh tim pengabdi sebagai salah satu keterampilan pendukung yang sebaiknya dimiliki oleh para guru dalam melaksanakan aspek sehat jiwa di sekolah. Keterampilan ini dilatih untuk membantu para guru dalam melakukan deteksi dini masalah psikosomatis yang bisa muncul dari beberapa kondisi psikologis. Pada poin ini, para guru dilatih cara mengukur tekanan darah, mengukur suhu tubuh, cara menghitung frekuensi napas, cara memeriksa dan menghitung denyut nadi, serta cara mengukur saturasi oksigen menggunakan teknologi dan alat kesehatan digital.

Proses evaluasi dilakukan dengan cara menilai kemampuan para peserta untuk melakukan re-demostrasi keterampilan yang dilatih. Evaluasi ini dilakukan perindividu dengan bantuan lembar ceklist. Proses evaluasi dilakukan pada hari yang sama setelah demostrasi keterampilan dilakukan. Adapun hasil evaluasi yang didapatkan adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Keterampilan Melakukan Pemeriksaan TTV (n=22)

	n		f	
	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan
Mampu meredemostrasikan cara melakukan pemerisaan tekanan darah menggunakan tensi digital	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara melakukan pemeriksaan suhu tubuh menggunakan termometer digital	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara melakukan pemeriksaan frekuensi napas dengan menghitung frekuensi napas	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara melakukan pemeriksaan denyut nadi normal dengan melakukan pemerisaan denyut nadi di pergelangan tangan	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara melakukan pemeriksaan saturasi oksigen menggunakan alat oksimetri	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara mengisi form hasil pemeriksaan tanda-tanda vital	22	0	100	0

Merujuk pada hasil evaluasi yang dilakukan, tim pengabdi mendapatkan bahwa seluruh guru mampu melakukan dan meredomestrasikan kembali pemeriksaan TTV ini secara mandiri tanpa bantuan fasilitator pelatihan. Keterampilan yang dilatih ini, dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini terhadap kondisi psikosomatis yang bisa muncul dari masalah psikologi yang dialami siswa. Melewati keterampilan pemeriksaan TTV ini, para guru dapat menjalankan aspek sehat jiwa di sekolah dengan lebih komprehensif.

Apabila meninjau pada aspek sehat jiwa sekolah GSS oleh Kemendikbud (2024), keterampilan pemeriksaan TTV bukanlah keterampilan wajib yang harus dimiliki guru, melainkan keterampilan tambahan. Dalam beberapa studi terdahulu pun, keterampilan pemeriksaan TTV ini tidak umum ditemukan pada guru umum, kecuali pada guru UKS atau pada sekolah inklusi seperti sekolah kesehatan (Kosiba, Gacek, & Wojtowicz, 2020; Jourdan, 2021). Meski demikian, keterampilan ini merupakan keterampilan kesehatan dasar yang sebaiknya dimiliki untuk meningkatkan kesiapsiagaan penanganan psikosomatis.

#### c. Keterampilan Melakukan *Psychological First Aid*

Keterampilan terakhir yang dilatih yaitu *Psychological First Aid (PFA)*. Pada kegiatan ini, para guru dilatih beberapa teknik manajemen dan penanganan stres seperti *Grounding Techniques*, teknik *deep breathing*, teknik *anti stress ball*, teknik menghitung mundur, teknik *tense* dan *release*, teknik *cold water or ice*, teknik *texture focus*, teknik *object hunt*, teknik *calming strategies*. Proses evaluasi dilakukan dengan menilai kemampuan peserta me-redemostrasikan

kembali teknik-teknik manajemen dan penanganan stres yang telah dilatih menggunakan lembar ceklist. Waktu evaluasi dilakukan pada hari yang sama, setelah proses pelatihan dilakukan. Adapun hasil evaluasi berdasarkan kegiatan re-demostrasi adalah sebagai berikut;

Tabel 5. Distribusi Keterampilan Melakukan *Psychological First Aid* (n=22)

Kategori	n		f	
	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan	Mampu Secara mandiri	Memerlukan Bantuan
Mampu meredemostrasikan cara melakukan minimal 3 teknik manajemen stres ( <i>deep breathing/calming strategies/anti stress ball</i> )	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan cara melakukan minimal 3 teknik manajemen cemas ( <i>grounding/tense &amp; release/texture focus</i> )	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan teknik penanganan cemas dan panik pada siswa	22	0	100	0
Mampu meredemostrasikan rencana rujukan pada kasus cemas dan panik	22	0	100	0

Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa seluruh guru yang mengikuti kegiatan pelatihan mampu melakukan re-demostrasi teknik-teknik manajemen dan penanganan stres yang telah dilatih tanpa bantuan fasilitator kegiatan. Keterampilan ini diharapkan dapat membantu para guru dalam melaksanakan kegiatan tindak lanjut dari hasil proses skrining kesehatan jiwa siswa yang menjadi kompetensi utama dalam penerapan aspek sehat jiwa di sekolah.

Keterampilan ini PFA sangat dibutuhkan oleh para guru di sekolah. Guru yang memiliki keterampilan ini dapat mendukung kesejahteraan psikologis siswa, khusunya dalam situasi-situasi krisis yang mungkin terjadi di area sekolah. Di samping itu, guru yang telah terlatih PFA memiliki kapasitas untuk memberikan dukungan awal, membantu siswa mengelola stres, serta menciptakan lingkungan sekolah dan belajar yang aman dan siaga terhadap kesehatan jiwa. Para guru yang memiliki keterampilan ini juga dimungkinkan untuk memiliki kesiapan yang tinggi dalam menghadapi situasi darurat jiwa, serta mendukung perkembangan karakter dan kesejahteraan siswa secara holistik (Kurniawan et al, 2021; Kamet et al, 2025).

## KESIMPULAN

Kegiatan MERAWA-Lah (Merawat Kesehatan Jiwa Sekolah) yang dilakukan di SMA Frater Don Bosco berjalan dengan lancar. Tujuan utama kegiatan untuk meningkatkan keterampilan para guru sehingga memiliki keberdayaan menjalankan aspek sehat jiwa dalam program

Gerakan Sekolah Sehat tercapai. Hal ini ditunjukan dari berbagai evaluasi yang telah dilakukan, khususnya pada evaluasi keterampilan, dimana seluruh guru yang mengikuti pelatihan mampu secara mandiri me-redemostrasikan kembali 3 keterampilan yang dilatih. Berdasarkan proses pelaksanaan yang telah berjalan, evaluasi dilakukan perorang sehingga membutuhkan waktu yang cukup panjang dalam pelaksanaannya. Ke depannya, proses evaluasi keterampilan ini dapat dilakukan dalam satu waktu yang sama, dan dalam satu simulasi kegiatan seperti kegiatan pemeriksaan kesehatan jiwa siswa, hal ini akan mempermudah proses evaluasi dan jumlah siswa yang berperan untuk diperiksa dapat lebih banyak. Di samping itu, ke depannya, proses evaluasi perlu dikembangkan lebih lanjut. Kegiatan pengabdian selanjutnya, perlu mempertimbangkan untuk memberikan jarak waktu evaluasi keterampilan dari hari pelaksanaan pelatihan, misalkan empat belas hari setelah pelatihan keterampilan, dan mempraktikan langsung pada seluruh siswa di sekolah. Selain itu, diharapkan sekolah dapat menetapkan peran Kader Keperawatan Jiwa kepada para guru yang telah dilatih melalui surat keputusan untuk menjamin komitmen jangka panjang para guru dan keberlangsungan program.

### Acknowledgment

Terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian (DPPM), Kemendiktisaintek, atas bantuan Hibah Pendanaan untuk skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat dengan ruang lingkup Pengabdian Masyarakat Pemula, tahun pendanaan 2025. Terima kasih pula kepada LLDIKTI wilayah XI, dan LPPM STIKES Suaka Insan atas dukungan selama proses kegiatan, serta apresiasi tertinggi untuk para guru dan sekolah di SMA Frater Don Bosco yang bersedia terlibat sepenuhnya dalam kegiatan pengabdian ini.

### Daftar Pustaka

- Amsalem, D., Martin, A., Mosheva, M., Soul, O., Korotkin, L., Ziv, A., et al. (2021). Delivering difficult news: Simulation-enhanced training improves psychiatry residents' clinical communication skills. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 649090. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.649090>
- Angeli, M., Hassandra, M., Krommidas, C., Kolovelonis, A., Bouglas, V., & Theodorakis, Y. (2022). Implementation and evaluation of a school-based educational program targeting healthy diet and exercise (DIEX) for Greek high school students. *Sports*, 10(12), Article 196. <https://doi.org/10.3390/sports10120196>
- Batu, M., Oz, M., Karaaslan, I., Yanık, A., Kayacan, Ş., & Dıvrak, E. (2024). The effect of education types on knowledge level in natural disaster information transfer. *Frontiers in Communication*. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2024.1492719>.
- Díaz, C. (2020). Students' Mental Health: The importance of the teacher's role and training. *Revista Educación las Américas*. <https://doi.org/10.35811/rea.v10i2.125>.

- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A., Curtin, E., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>.
- Douwes, R., Metselaar, J., Korpershoek, H., Boonstra, N., & Pijnenborg, G. (2024). Role Perceptions of Teachers Concerning Student Mental Health in Higher Education. *Education Sciences*. <https://doi.org/10.3390/educsci14040369>.
- Ewuga, Ekka L., Ekandugu, M., Ismaila, A., & A. (2025). Teachers' Awareness Of Student's Mental Health; Implication For Curriculum Implementation. *International Journal of Education Effectiveness Research*. <https://doi.org/10.70382/hijeer.v06i8.014>.
- Gadd, N., Lee, S., Sharman, M., & Obamiro, K. (2024). Educational interventions to improve bowel cancer awareness and screening in Organisation for Economic Co-operation and Development countries: A scoping review. *Preventive Medicine Reports*, 39. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102653>.
- Holst, C., Stelzle, D., Diep, L., Sukums, F., Ngowi, B., Noll, J., & Winkler, A. (2022). Improving health knowledge through provision of free digital health education to rural communities in Iringa, Tanzania: Nonrandomized intervention study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(6), e37666. <https://doi.org/10.2196/37666>
- Jourdan, D., Gray, N., Barry, M., Caffe, S., Cornu, C., Diagne, F., Hage, F., Farmer, M., Slade, S., Marmot, M., & Sawyer, S. (2021). Supporting every school to become a foundation for healthy lives.. *The Lancet. Child & adolescent health*. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30316-3](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30316-3).
- Kamel, A. M. A., Al-Maghaireh, D. A., Shawish, N. S., Khanjar, B. K., & Alnazly, E. K. (2025). Exploring Effect of Psychological First Aid Education on Elementary School Teachers: A Quasiexperimental Study. *Health & Social Care in the Community*, 2025(1), 8897061. <https://doi.org/10.1155/hsc/8897061>
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2024). *Surat Edaran Nomor 1725/C.C4/DM.00.02/2024 tentang Gerakan Sekolah Sehat*. Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah.
- Koly, K., Baskin, C., Khanam, I., Rao, M., Rasheed, S., Law, G., et al. (2021). Educational and training interventions aimed at healthcare workers in the detection and management of people with mental health conditions in South and South-East Asia: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 741328. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.741328>
- Kosiba, G., Gacek, M., & Wojtowicz, A. (2020). Preparation of Teachers and of Teaching Specialisation Students for the Implementation of School Health Education – a Review of Research. *Przegląd Badań Edukacyjnych*. <https://doi.org/10.12775/pbe.2020.009>.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Morgan, C. (2015). Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving

Student Mental Health Literacy. Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie, 60(12), 580–586. <https://doi.org/10.1177/070674371506001209>

Luky Kurniawan, Nanda Yunika Wulandari, Ruly Ningsih, & Natri Sutanti. (2021). Psychological First Aid (PFA) Trainning For Teachers in Indonesia and Malaysia. International Journal Of Community Service, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.51601/ijcs.v2i1.58>

Mazzer, K., & Rickwood, D.J. (2015). Teachers' role breadth and perceived efficacy in supporting student mental health. Advances in School Mental Health Promotion, 8, 29 - 41. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2014.978119>

Mori, R., Uchino, T., Mizuno, M., Yamaguchi, T., Katagiri, N., & Nemoto, T. (2022). Effectiveness of a comprehensive mental health literacy educational programme for junior high school students: A randomised controlled trial examining changes in their knowledge, attitudes, and behaviour. *Journal of Personalized Medicine*, 12(8), 1281. <https://doi.org/10.3390/jpm12081281>

O'Connell, J., Shafran, R., & Pote, H. (2021). A randomized controlled trial evaluating the effectiveness of face-to-face and digital training in improving child mental health literacy rates in frontline pediatric hospital staff. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 570125. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570125>

Okolie, E., Nweze, S., & Iheanacho, I. (2024). The Relationship between the Level of Knowledge Regarding Human Egg Preservation and Age among Female Lectures in Enugu State Universities. International Journal of Pharmaceutical and Bio-Medical Science. <https://doi.org/10.47191/ijpbms/v4-i12-13>.

Ota, Y., Aikawa, G., Nishimura, A., Kawashima, T., Imanaka, R., & Sakuramoto, H. (2024). Effects of educational methods using extended reality on pre-registration nursing students' knowledge, skill, confidence, and satisfaction: A systematic review and meta-analysis.. *Nurse education today*, 141, 106313 . <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106313>.

Russell, S., Kelly, V., Polman, R., & Warren-James, M. (2023). The effectiveness of online mental health first aid training in community rugby: A mixed-methods approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 5391. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075391>

Shapran, O., Shapran, Y., Pomyluiko, V., Gusak, L., & Shapran, O. (2025). Age-related changes in the development of communicative competence in adults. Humanitarian studios pedagogics psychology philosophy. <https://doi.org/10.31548/hspedagog/1.2025.56>.

Ueda, J., Yamaguchi, S., Matsuda, Y., Okazaki, K., Morimoto, T., Matsukuma, S., et al. (2021). A randomized controlled trial evaluating the effectiveness of a short video-based educational program for improving mental health literacy among schoolteachers. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 596293. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.596293>