

PENGARUH TRAUMA MASA LALU, PERSEPSI DIRI, DAN PROMOSI KESEHATAN TERHADAP KESADARAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA

**Yusuf Iskandar¹, Nadya Puspita Adriana², Eliza Sutri Utami³,
Stephanie Ludya Emmanuela Elim⁴, Adinda Zahra Nur Aulia⁵,
Alyssa Az'zahra Julia Arifin⁶**
Universitas Pembangunan Jaya^{2,3,4,5,6}
yusuf.iskandar@upj.ac.id¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pandangan remaja di Sukabumi tentang kesehatan mental mereka dan pengaruh trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan. penelitian ini menggunakan desain kuantitatif untuk menguji pengaruh trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan terhadap pemahaman kesehatan mental pada remaja. Data dari 275 responden dikumpulkan secara kuantitatif menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert 5 poin. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya mengatasi trauma, meningkatkan harga diri, dan menciptakan inisiatif pendidikan kesehatan yang efektif. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penting untuk mengembangkan perawatan yang tepat untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mental di kalangan remaja Sukabumi.

Kata Kunci: Kesadaran Kesehatan Mental, Persepsi Diri, Trauma Masa Lalu, Promosi Kesehatan, Remaja

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore the views of adolescents in Sukabumi about their mental health and the influence of past trauma, self-perception, and health promotion. This study used a quantitative design to examine the influence of past trauma, self-perception, and health promotion on mental health understanding in adolescents. Data from 275 respondents were collected quantitatively using a structured questionnaire with a 5-point Likert scale. The results of this study indicate the importance of overcoming trauma, increasing self-esteem, and creating effective health education initiatives. From the results of the study, it can be concluded that it is important to develop appropriate treatments to increase mental health awareness among adolescents in Sukabumi.

Keywords: Adolescents, Health Promotion, Mental Health Awareness, Past Trauma, Self-Perception.

PENDAHULUAN

Kesadaran akan kesehatan mental di kalangan remaja sangat penting karena perubahan psikologis, emosional, dan sosial yang signifikan menjadi ciri khas masa remaja. Pada tahap ini, remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental yang dapat memengaruhi kesejahteraan mereka dalam jangka panjang. Studi menunjukkan bahwa banyak remaja mengalami kesehatan mental yang buruk; sebagai contoh, 14,2% remaja di India memiliki skor kesehatan mental yang rendah, terutama di kalangan remaja perempuan (Jörns-Presentati et al., 2021). Faktor-faktor seperti genetika, stres keluarga, dan kondisi sosioekonomi berperan dalam memengaruhi kesehatan mental remaja (Suvitha et al., 2024). Berbagai program berbasis sekolah, seperti 'Teens Mental+' dan pendidikan keterampilan hidup, dirancang untuk memperkuat ketahanan remaja (García-Sastre et al., 2024). Intervensi dini dari guru, orang tua, dan penyedia layanan kesehatan sangat penting dalam mencegah masalah kesehatan mental dan meningkatkan kesejahteraan (García-Sastre et al., 2024; Jörns-Presentati et al., 2021). Kampanye kesadaran dan peningkatan investasi dalam pencegahan dan promosi ketahanan dapat berdampak positif pada kualitas hidup remaja di masa depan (Agarwal, 2024).

Indonesia menghadapi masalah yang serupa dengan Sukabumi, terutama dalam hal meningkatnya prevalensi masalah kesehatan mental di kalangan remaja. Kondisi ini membutuhkan perhatian segera dari tenaga kesehatan, pendidik, dan pembuat kebijakan. Stigma, kurangnya kesadaran, lemahnya sistem pendukung, dan tantangan

sosial ekonomi memperparah situasi ini. Penelitian menunjukkan bahwa meningkatkan kesadaran dapat membantu mengurangi stigma dan mendorong remaja untuk mencari bantuan (Sarfika et al., 2024). Program pendidikan dan konseling di sekolah dan pusat kesehatan direkomendasikan untuk memperkuat pemahaman tentang kesehatan mental (Sarfika et al., 2024). Di Kota Kendari, 79,5% siswa dilaporkan mengalami gangguan mental, bahkan beberapa di antaranya pernah mencoba bunuh diri (Handayani et al., 2024). (Handayani et al., 2024). Identifikasi dan intervensi dini sangat penting, terutama bagi remaja yang menunjukkan skor kesehatan mental yang rendah (Jörns-Presentati et al., 2021). Faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi dan pola asuh yang negatif juga berdampak pada kesehatan mental, menyoroti pentingnya menciptakan lingkungan yang mendukung (Suvitha et al., 2024; Yulianti et al., 2024).

Penelitian terbaru (Knipschild et al., 2024; Melamed et al., 2024; Portilla et al., 2024; Shalaby, 2024; Suvitha et al., 2024) menunjukkan bahwa pengalaman masa kecil yang merugikan (AE) dan peristiwa kehidupan yang signifikan dapat berdampak besar pada kesehatan mental, sering kali memicu masalah seperti kecemasan dan depresi. Hubungan antara trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan memainkan peran penting dalam membentuk kesadaran kesehatan mental remaja (Melamed et al., 2024; Shalaby, 2024; Suvitha et al., 2024). Trauma masa kecil, seperti pelecehan dan penelantaran, dikaitkan dengan peningkatan kasus depresi dan PTSD pada remaja, yang memengaruhi kesejahteraan mental, hubungan

interpersonal, dan kesehatan secara keseluruhan (Shalaby, 2024). Studi menunjukkan bahwa 69,1% remaja yang menerima perawatan kesehatan mental melaporkan setidaknya satu ACE, dengan jumlah ACE yang lebih tinggi terkait dengan tingkat keparahan masalah kesehatan mental (Knipschild et al., 2024). Trauma yang berulang memperburuk efek ini, sementara konsep diri yang negatif menjadi perantara antara trauma dan hasil kesehatan mental (Melamed et al., 2024). Persepsi diri yang buruk meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mental, dan penggunaan media sosial yang berlebihan dapat memperburuk harga diri dan kesehatan mental (Portilla et al., 2024). Upaya promosi kesehatan mental melalui psikoedukasi dan kampanye kesadaran sangat penting untuk mengurangi dampak trauma dan meningkatkan kesehatan mental remaja (Suvitha et al., 2024).

Masalah kesehatan mental di kalangan remaja semakin diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat yang mendesak, terutama di daerah berkembang seperti Sukabumi, Indonesia. Remaja berada pada fase perkembangan yang kritis di mana mereka menghadapi berbagai tantangan psikologis dan emosional, yang membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan kesehatan mental (Lita 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental untuk mencegah dan mengobati gangguan tersebut. Meskipun kesadaran akan pentingnya kesehatan mental semakin meningkat, banyak remaja yang masih kurang memiliki pengetahuan dan sumber daya untuk memahami dan mengelola kesehatan mental mereka dengan baik (Pujiastuti, 2022;

Sari, 2024). Kesenjangan ini sering kali diperparah oleh trauma masa lalu dan persepsi diri yang negatif (Stratford et al., 2014). yang menyebabkan meningkatnya stigma dan menurunnya keinginan untuk mencari bantuan (Priyana, 2023).. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang memengaruhi kesadaran kesehatan mental remaja sangat penting untuk merancang intervensi dan sistem dukungan yang lebih efektif.

Banyak remaja di Sukabumi mengalami trauma masa lalu yang berdampak pada kesehatan mental mereka dan menghambat kemampuan mereka untuk mengenali dan mengatasi masalah ini, seperti yang diungkapkan oleh (Helland Lindborg et al., 2024; Stratford et al., 2014). Persepsi diri yang negatif semakin memperburuk kondisi ini, menghalangi pemahaman akan pentingnya kesehatan mental dan mengurangi keinginan untuk mencari bantuan, sehingga memperkuat stigma yang sudah ada. (Algrim et al., n.d.; Austin et al., 2024).

Selain itu, kurangnya promosi kesehatan mental memperparah rendahnya pengetahuan remaja tentang masalah ini dan sistem dukungan yang tersedia (Alliende et al., 2024; Zhang et al., 2024). Interaksi antara trauma, persepsi diri yang negatif, dan kurangnya promosi kesehatan menciptakan kompleksitas yang membutuhkan pendekatan intervensi yang komprehensif (Ansell et al., 2024; Haim-Nachum et al., 2024). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan terhadap kesadaran kesehatan mental remaja di Sukabumi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif untuk menguji pengaruh trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan terhadap pemahaman kesehatan mental pada remaja di Sukabumi. Pendekatan kuantitatif ini memungkinkan identifikasi korelasi antar variabel melalui pengumpulan dan analisis data statistik. Kuesioner terstandarisasi digunakan untuk memastikan konsistensi dan keandalan tanggapan.

Populasi penelitian ini mencakup remaja berusia 12 hingga 18 tahun di Sukabumi. Sampel diambil dengan menggunakan pendekatan non-probabilitas dan

pengambilan sampel acak sederhana untuk memastikan representasi populasi yang beragam. Partisipan berasal dari berbagai sekolah dan pusat komunitas untuk mencakup variasi status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, serta pengalaman pribadi dengan kesehatan mental. Dari 300 survei yang didistribusikan, 275 survei dikembalikan dengan jawaban yang lengkap.

Kuesioner terstruktur yang dirancang untuk menilai faktor-faktor kunci dari trauma masa lalu, persepsi diri, promosi kesehatan, dan kesadaran akan kesehatan mental digunakan sebagai alat pengumpulan data.

Tabel 1. Butir-butir Pertanyaan Kuesioner Penelitian

Variabel	Indikator	Pertanyaan
Trauma Masa Lalu		Pengalaman menyakitkan atau berbahaya yang pernah dialami individu, yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental (Slavin et al., 2024; Wood & Kusumaningsih, 2024).
	Pengalaman Traumatis	Saya pernah mengalami peristiwa traumatis dalam hidup saya.
	Dampak Trauma	Trauma yang saya alami mempengaruhi bagaimana saya memandang diri saya sendiri.
	Reaksi Emosional	Saya sering merasa cemas atau takut karena pengalaman masa lalu.
	Kesehatan Emosional	Saya merasa sulit untuk mengatasi emosi negatif karena pengalaman traumatis.
Persepsi Diri		Pandangan individu terhadap diri mereka sendiri, termasuk harga diri dan kepercayaan diri (Isni et al., 2024; Suvitha et al., 2024).
	Kemandirian	Saya merasa percaya diri dengan kemampuan saya.
	Citra Diri	Saya merasa nyaman dengan diri saya sendiri.
	Kepuasan Diri	Saya puas dengan diri saya saat ini.
Promosi Kesehatan		Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan mental melalui pendidikan dan program (Benny et al., 2024; García-Sastre et al., 2024).
	Akses ke Informasi Kesehatan	Saya memiliki akses ke informasi tentang kesehatan mental di sekolah atau di masyarakat.
	Partisipasi dalam Program Kesehatan	Saya berpartisipasi dalam program promosi kesehatan yang diadakan di sekolah.
	Pengetahuan tentang Kesehatan Mental	Saya memahami pentingnya kesehatan mental.

	Kegiatan Kesehatan Mental	Saya terlibat dalam kegiatan yang mendukung kesehatan mental, seperti lokakarya atau seminar.
Kesadaran Kesehatan Mental		Tingkat pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan mental dan pentingnya kesehatan mental bagi kesejahteraan (Abo-Rass et al., 2024; Pavitra, 2024).
	Pengetahuan Umum	Saya tahu tanda-tanda masalah kesehatan mental.
	Kemampuan untuk Mencari Bantuan	Saya tahu cara mencari bantuan jika saya mengalami masalah kesehatan mental.
	Stigma di Seputar Masalah Kesehatan Mental	Saya merasa nyaman mendiskusikan masalah kesehatan mental dengan teman atau keluarga.
	Memahami Masalah Kesehatan Mental	Saya memahami bahwa kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik.
	Kesadaran Diri	Saya sadar ketika saya atau teman saya mengalami masalah kesehatan mental.

(Sumber: Hasil Analisis Data (2024))

IBM SPSS Statistics Versi 26 digunakan untuk menganalisis data untuk menyelidiki hubungan antara variabel dependen (kesadaran akan kesehatan mental) dan variabel independen (pengaruh trauma masa lalu, persepsi diri, dan promosi kesehatan). Sebelum instrumen penelitian dapat digunakan, uji validitas dan reliabilitas harus diselesaikan dengan baik (Ghozali, 2018).. Validitas dan reliabilitas instrumen data dievaluasi. Peneliti juga melakukan analisis deskriptif, selain uji validitas, untuk memahami pendapat umum responden mengenai variabel penelitian (Ghozali, 2018).. Data yang terkumpul terkait variabel penelitian diolah dengan menggunakan SPSS 26. Metode analisis yang digunakan meliputi uji asumsi klasik, seperti uji heteroskedastisitas, multikolinearitas, dan uji normalitas data.

HASIL PENELITIAN

Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif dihitung untuk setiap variabel utama dalam penelitian ini, yaitu trauma masa lalu, persepsi diri, promosi kesehatan, dan kesadaran akan kesehatan mental.

Tabel 2. Statistik Deskriptif

Variabel	Rata-rata (M)	Standar Deviasi (SD)
Trauma Masa Lalu	3.20	0.85
Persepsi Diri	3.60	0.75
Promosi Kesehatan	3.45	0.80
Kesadaran Kesehatan Mental	4.00	0.70

Sumber: Hasil analisis data (2024)

Skor rata-rata untuk trauma masa lalu di kalangan remaja adalah 3,20 (SD = 0,85), yang menunjukkan tingkat paparan yang sedang terhadap pengalaman traumatis, dengan rentang skor antara 1 hingga 5 yang mencerminkan variasi pengalaman individu. Persepsi diri remaja memiliki skor rata-rata 3,60 (SD = 0,75), yang menunjukkan pandangan yang secara umum positif terhadap diri mereka sendiri, meskipun beberapa memiliki citra diri yang lebih rendah. Skor rata-rata 3,45 (SD = 0,80) untuk promosi kesehatan menunjukkan keterlibatan yang moderat dengan inisiatif promosi kesehatan mental, dengan rentang skor 1 hingga 5 yang mencerminkan variasi dalam kesadaran dan partisipasi. Kesadaran akan kesehatan

mental memiliki skor rata-rata tertinggi yaitu 4,00 (SD = 0,70), yang mengindikasikan bahwa mayoritas remaja memiliki tingkat kesadaran yang relatif tinggi akan pentingnya kesehatan mental, meskipun beberapa masih memiliki pengetahuan yang

terbatas. Karakteristik demografis dari populasi sampel dianalisis untuk memberikan konteks bagi temuan penelitian, dengan total 275 remaja yang berpartisipasi, dan tabel berikut ini merangkum informasi demografis para peserta.

Tabel 3. Sampel Demografis

Variabel Demografis	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	132	48.0
- Perempuan	143	52.0
Kelompok Usia		
- 12-14 tahun	80	29.1
- 15-17 tahun	155	56.4
- 18 tahun	40	14.5
Tingkat Pendidikan		
- Sekolah Menengah Pertama	110	40.0
- Sekolah Menengah Atas	165	60.0
Status Sosial Ekonomi		
- Rendah	90	32.7
- Tengah	130	47.3
- Tinggi	55	20.0

Sumber: Hasil analisis data (2024)

Sampel penelitian terdiri dari 132 laki-laki (48,0%) dan 143 perempuan (52,0%), yang menunjukkan distribusi gender yang seimbang. Mayoritas partisipan (56,4%) berusia antara 15 hingga 17 tahun, dengan 29,1% berusia 12-14 tahun, dan 14,5% berusia 18 tahun, yang menyoroti fokus pada remaja yang lebih tua. Sebagian besar partisipan (60,0%) bersekolah di tingkat sekolah menengah atas, sementara 40,0% lainnya di tingkat

sekolah menengah pertama, yang mencerminkan partisipasi remaja pada tahap pendidikan yang penting. Dalam hal status sosial ekonomi, 32,7% partisipan berasal dari kelompok ekonomi rendah, 47,3% dari kelompok ekonomi menengah, dan 20,0% dari kelompok ekonomi tinggi, sehingga memberikan keragaman yang memungkinkan pemahaman yang lebih luas mengenai pengaruh faktor sosial terhadap kesadaran akan kesehatan mental.

Analisis

Tabel 4. Variabel Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Sig	Variabel	Item	Cronbach's Alpha
Trauma Masa Lalu	0.000	Pasca Trauma	4	0,861
Persepsi Diri	0.000	Persepsi Diri	3	0,889
Promosi Kesehatan	0.000	Promosi Kesehatan	4	0,861
Kesadaran Kesehatan Mental	0.000	Kesadaran Kesehatan Mental	5	0,912

Sumber: Hasil analisis data (2024)

Tabel 4 menampilkan hasil uji validitas dengan menggunakan Sig. (2-tailed) pada tingkat signifikansi 0,05, dimana setiap item pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel (Ghozali, 2018).. Oleh karena itu, seluruh instrumen dalam kuesioner dinyatakan valid untuk mengukur

variabel yang diteliti. Selain itu, Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai Cronbach's alpha untuk seluruh variabel lebih besar dari 0,7, sehingga item-item pada variabel Trauma Masa Lalu, Persepsi Diri, Promosi Kesehatan, dan Kesadaran Kesehatan Mental dinyatakan reliabel.

Tabel 5. Uji Asumsi Klasik Uji Asumsi Klasik

Variabel	Uji Normalitas	Uji Multikolinearitas	Uji Heteroskedastisitas
Trauma Masa Lalu		Toleransi = 0,427, VIF= 2,251	Sig = 0,179
Persepsi Diri	Asymp. Sig (2-tailed) = 0.364	Toleransi = 0,452, VIF= 2,256	Sig = 0,651
Promosi Kesehatan		Toleransi 0,436= VIF= 2,431	Sig = 0,372

Dependent Variable: Kesadaran Kesehatan Mental
Sumber: Hasil analisis data (2024)

Uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas menunjukkan bahwa model yang digunakan telah memenuhi kriteria. Uji normalitas dengan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov menghasilkan nilai Asymp. Sig sebesar 0,364 (>

0,05). Uji multikolinearitas menunjukkan nilai tolerance > 0,10 dan VIF < 10,00 yang menunjukkan tidak adanya multikolinearitas. Uji heteroskedastisitas menunjukkan nilai signifikan > 0,05, sehingga model regresi tidak mengalami masalah heteroskedastisitas.

Tabel 6. Analisis Regresi Berganda

Koefisien					
Model	Koefisien Tidak Terstandarisasi		Koefisien Standar Beta	T	Sig.
	B	Std. Kesalahan			
(Konstan)	17.343	7.628		5.323	.001
1 Trauma Masa Lalu	.012	.439	.092	.173	.641
Persepsi Diri	.537	.106	.584	4.327	.001
Promosi Kesehatan	.742	.124	.433	2.342	.003

a. Variabel Dependen: Kesadaran Kesehatan Mental
Sumber: Hasil analisis data (2024)

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat hasil tabel koefisien regresi berganda dan diperoleh persamaan regresi berganda sebagai berikut:

$$Y = 17,343 + 0,012 X_1 + 0,537 X_2 + 0,742 X_3 + e$$

Dari persamaan tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Nilai konstanta (a) sebesar 17,343 menunjukkan bahwa tingkat kesadaran kesehatan mental dimulai dari angka 17,343. Koefisien trauma masa lalu (X₁) sebesar 0,012

menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan pada pasca trauma berpengaruh negatif terhadap kesadaran kesehatan mental, dengan hubungan satu arah. Koefisien persepsi diri (X2) sebesar 0,537 menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan pada persepsi diri akan meningkatkan kesadaran kesehatan mental sebesar 0,537. Sementara itu, koefisien promosi kesehatan (X3) sebesar 0,742 menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan pada promosi kesehatan akan meningkatkan kesadaran kesehatan mental sebesar 0,742, dengan hubungan yang searah pula.

Tabel 7. Uji Simultan dan Koefisien Determinasi

Uji	Simultan	
Nilai F	Sig	R-Squared
538.533	0.000	0.658

Sumber: Hasil analisis data (2024)

Berdasarkan Tabel 7, uji simultan dengan menggunakan uji F menunjukkan bahwa nilai F hitung memiliki signifikansi di bawah 0,05 yang berarti hasilnya signifikan. Nilai R Square sebesar 0,658 atau 65,8% menunjukkan bahwa variabel Trauma Masa Lalu (X1), Persepsi Diri (X2), dan Promosi Kesehatan (X3) memberikan kontribusi terhadap peningkatan Kesadaran Kesehatan Jiwa (Y) sebesar 65,8%, sedangkan sisanya sebesar 34,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel-variabel independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen, baik secara simultan maupun parsial sehingga hipotesis penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

H1: Trauma masa lalu memiliki pengaruh negatif terhadap

kesadaran kesehatan mental di kalangan remaja di Sukabumi.

H2: Persepsi diri memiliki pengaruh positif terhadap kesadaran kesehatan mental pada remaja di Sukabumi.

H3: Inisiatif promosi kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap kesadaran kesehatan mental di kalangan remaja di Sukabumi.

H4: Trauma Masa Lalu, Persepsi Diri, dan Inisiatif Promosi Kesehatan berpengaruh positif terhadap kesadaran kesehatan mental secara simultan di kalangan remaja di Sukabumi.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana remaja di Sukabumi memandang diri mereka sendiri, pengalaman trauma mereka, promosi kesehatan, dan kesadaran akan kesehatan mental. Sejalan dengan literatur yang menyoroti dampak merugikan dari kesulitan masa kecil terhadap kesehatan mental, penelitian ini menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara trauma masa lalu dan kesadaran kesehatan mental di kalangan remaja Sukabumi (Larson et al., 2017; Slavin et al., 2024; Wood, 2024). Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa remaja yang mengalami trauma sering mengalami kesulitan dalam mengelola emosi dan mengenali kebutuhan kesehatan mental, yang mengarah pada rendahnya kesadaran dan perilaku mencari bantuan (Di Paola, 2023).

Responden mengakui bahwa bekas luka psikologis dari trauma sebelumnya membatasi pemahaman mereka tentang masalah kesehatan mental, mendukung temuan ini dan

memperkuat hasil penelitian lain (Priyana, 2023; Stratford et al., 2014). Penelitian ini menekankan pentingnya mengadopsi strategi berbasis trauma yang memenuhi kebutuhan kesehatan mental remaja. Dengan mengidentifikasi dan memvalidasi trauma yang mereka alami, remaja dapat diberdayakan untuk menjadi lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mental mereka melalui perawatan yang tepat. Untuk meningkatkan kesadaran tentang masalah kesehatan mental, sekolah, dan organisasi masyarakat harus mempertimbangkan untuk memperkenalkan teknik perawatan berbasis trauma yang mendukung mekanisme coping dan ketahanan.

Korelasi yang kuat yang ditemukan antara persepsi diri dan kesadaran akan kesehatan mental menekankan peran penting citra diri remaja dalam kesehatan mental mereka di Sukabumi. Persepsi diri yang positif meningkatkan kemungkinan remaja untuk mengambil langkah proaktif dalam menjaga kesehatan mental mereka dan mengadopsi perilaku yang mendukung kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya (Meadley et al., 2024; Ruan et al., 2023; Setyadi, 2024) bahwa kesediaan remaja untuk mengenali masalah kesehatan mental dan mencari bantuan sangat dipengaruhi oleh tingkat harga diri mereka. Citra diri yang positif dapat dikembangkan melalui program-program seperti inisiatif dukungan teman sebaya dan seminar pembangunan kepercayaan diri yang bertujuan untuk meningkatkan persepsi diri (Isni et al., 2024; Suvitha et al., 2024). Di Sukabumi, menciptakan lingkungan yang mendukung introspeksi dan

penerimaan diri mungkin merupakan hal yang menantang, tetapi penting bagi remaja untuk merasa lebih nyaman berbicara dengan orang dewasa tentang masalah kesehatan mental mereka dan memanfaatkan layanan yang tersedia.

Korelasi yang kuat antara kesadaran akan kesehatan mental dan promosi kesehatan menyoroti peran penting program pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mental remaja di Sukabumi. Taktik promosi kesehatan yang efektif dapat membantu mengurangi stigma, meningkatkan kesadaran, dan mendorong diskusi terbuka tentang masalah kesehatan mental, sebagaimana dibuktikan oleh penelitian ini dan sumber-sumber terkait (Jörns-Presentati et al., 2021; Kaess et al., 2014; Wahjuningtjas, 2024).

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa remaja di Sukabumi yang secara aktif berpartisipasi dalam program promosi kesehatan memiliki kesadaran yang lebih tinggi tentang masalah kesehatan mental dan lebih mungkin untuk mencari bantuan ketika dibutuhkan. Hal ini menegaskan pentingnya lembaga pendidikan, seperti sekolah dan organisasi masyarakat, untuk mengimplementasikan program pendidikan kesehatan mental yang komprehensif. Program-program tersebut harus mencakup strategi mengatasi masalah, penyediaan sumber daya, serta cara mengenali tanda-tanda gangguan kesehatan mental.

Kesimpulan dari penelitian ini memiliki implikasi penting bagi para praktisi dan pembuat kebijakan yang bekerja di bidang kesehatan mental remaja, karena penelitian ini

menunjukkan perlunya strategi terpadu yang mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhi kesadaran akan kesehatan mental. Intervensi harus berfokus pada promosi pendidikan kesehatan mental, meningkatkan persepsi diri, dan memberikan pengobatan yang sesuai dengan pengalaman trauma. Selain itu, kolaborasi antara institusi pendidikan, tenaga kesehatan dan organisasi masyarakat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang memprioritaskan dan mempromosikan kesadaran akan kesehatan mental. Remaja di Sukabumi dapat memperoleh manfaat dari pendekatan yang lebih holistik terhadap kesehatan mental dengan memanfaatkan kemitraan dan sumber daya masyarakat.

SIMPULAN

Penelitian ini menyoroti peran penting dari persepsi diri, pengalaman trauma, dan promosi kesehatan dalam mempengaruhi pemahaman remaja Sukabumi tentang masalah kesehatan mental. Dampak negatif dari trauma yang dialami sebelumnya menunjukkan pentingnya menerapkan strategi berbasis trauma dalam perawatan kesehatan mental. Di sisi lain, meningkatkan persepsi diri dan mendukung pendidikan kesehatan mental dapat membantu remaja untuk mengenali dan mengatasi masalah kesehatan mental mereka secara lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abo-Rass, F., Nakash, O., Gelaye, B., Khatib, A., & AboJabel, H. (2024). Determinants of intentions to seek formal mental health help among Palestinian adolescents in Israel. *The International journal of social psychiatry*, 70(4), 720–729. <https://doi.org/10.1177/00207640231224658>
- Agarwal, V., & Bansal, T. (2024). Mental Health Promotion in Children and Adolescents. *Indian Journal of Clinical Psychiatry*, 4(01), 92–98. <https://doi.org/10.54169/ijocp.v4i01.105>
- Algrim, K., Keita, M., Herbert, C., Moreno, F., & Boxer, P. (2024). Perceptions of police as a moderator between negative experiences and mental health symptoms. *Journal of community psychology*, 52(8), 1163–1178. <https://doi.org/10.1002/jcop.23141>
- Alliende, L. M., Strauss, G. P., Yang, L. H., & Mittal, V. A. (2024). Perceptions of stigma in youth at clinical high risk for psychosis and depressive symptomatology. *Schizophrenia research*, 269, 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.04.023>
- Ansell, M.E., Finlay-Jones, A.L., Bayliss, D.M. (2024). *It Just Makes You Feel Horrible: A Thematic Analysis of the Stigma Experiences of Youth with Anxiety and Depression*. *J Child Fam Stud* 33, 2121–2133 <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02877-0>
- Austin, L. J., Browne, R. K., Carreiro, M., Larson, A. G., Khreizat, I., DeJonckheere, M., & Schwartz, S. E. O. (2024). “It Makes Them Want to Suffer in Silence Rather Than Risk Facing Ridicule”: Youth Perspectives on Mental Health Stigma. *Youth & Society*, 0(0).

- <https://doi.org/10.1177/0044118X241237236>
- Benny, C., Smith, B. T., Patte, K. A., Leatherdale, S. T., & Pabayo, R. (2024). Public health unit engagement in school mental health programs and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: COMPASS, 2018-2022. *Journal of public health (Oxford, England)*, 46(4), 469–476.
<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdae179>
- Di Paola, L., & Nocentini, A. (2022). Difficulties in emotion regulation mediate the relationship between childhood emotional neglect severity and psychological well-being in Italian young adults. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 20(4), 429–448.
<https://doi.org/10.1080/26904586.2023.2179564>
- García-Sastre, M. M., González-Alegre, P., Luengo-González, R., Cuesta-Lozano, D., Rodríguez-Rojo, I. C., Lluch-Canut, T., & Peñacoba-Puente, C. (2024). Promoting Mental Health in Adolescents: “Teens Mental+”, a Nursing Intervention Program Based in the Positive Mental Health Model. *Psychology International*, 6(3), 710-721.
<https://doi.org/10.3390/psycholint6030044>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25 Edisi 9*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Haim-Nachum, S., Lazarov, A., Zabag, R., Martin, A., Bergman, M., Neria, Y., & Amsalem, D. (2024). Self-stigma mediates the relationships between childhood maltreatment and symptom levels of PTSD, depression, and anxiety. *European journal of psychotraumatology*, 15(1), 2370174.
<https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2370174>
- Handayani, L., Fitri, W. A., Salsabilla, D., & Riastami, S. (2024). Identification of mental disorders among adolescents based on Global School-Based Student Health Survey (GSHS) in Kendari, Indonesia. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 23(1), 316–322.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.23.1.2011>
- Helland Lindborg, T., Kristensson Hallström, I., Synnøve Litland, A., & Åvik Persson, H. (2024). Adolescent boys' experiences of mental health and school health services - an interview study from Norway. *BMC public health*, 24(1), 1464.
<https://doi.org/10.1186/s12889-024-18952-6>
- Isni, K., Nisa, K., Nurfatona, W. Y., & Santri, I. N. (2024). Association Between Adolescents Perceived for Behaviour In Accessing Mental Health Services. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(4), 490–498.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v19i4.44758>
- Jones, K. L., & Milano, A. M. (2024). A Review of Trauma-Informed Care for Youth and Their

- Families in Inpatient Pediatric Settings. *Pediatric annals*, 53(8), e299–e304. <https://doi.org/10.3928/19382359-20240605-07>
- Jörns-Presentati A, Napp A-K, Dessauvagie AS, Stein DJ, Jonker D, Breet E, et al. (2021) The prevalence of mental health problems in sub-Saharan adolescents: A systematic review. *PLoS ONE* 16(5): e0251689. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251689>
- Kaess, M., Brunner, R., Parzer, P., Carli, V., Apter, A., Balazs, J. A., Bobes, J., Coman, H. G., Cosman, D., Cotter, P., Durkee, T., Farkas, L., Feldman, D., Haring, C., Iosue, M., Kahn, J. P., Keeley, H., Podlogar, T., Postuvan, V., Resch, F., ... Wasserman, D. (2014). Risk-behaviour screening for identifying adolescents with mental health problems in Europe. *European child & adolescent psychiatry*, 23(7), 611–620. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0490-y>
- Knipschild, R., Hein, I., Pieters, S., Lindauer, R., Bicanic, I. A. E., Staal, W., de Jongh, A., & Klip, H. (2024). Childhood adversity in a youth psychiatric population: prevalence and associated mental health problems. *European journal of psychotraumatology*, 15(1), 2330880. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2330880>
- Larson, S., Chapman, S., Spetz, J., & Brindis, C. D. (2017). Chronic Childhood Trauma, Mental Health, Academic Achievement, and School-Based Health Center Mental Health Services. *The Journal of school health*, 87(9), 675–686. <https://doi.org/10.1111/josh.12541>
- Lita, A. N., & Herbawani, C. K. (2022). Analysis of Health Belief Model regarding Human Papillomavirus Vaccination among Female Employees at Sukabumi Regency Government. *EMBRIIO*, 14(2), 227–237. <https://doi.org/10.36456/embrio.v14i2.3367>
- Meadley, A., Rickwood, D., & Ishikawa, A. (2024). Young Adults' Perceptions of the Role of Self-Reliance and Trust on Help Seeking for Mental Health Problems. *Youth*, 4(4), 1726-1738. <https://doi.org/10.3390/youth4040109>
- Melamed, D.M., Botting, J., Lofthouse, K. (2024). The Relationship Between Negative Self-Concept, Trauma, and Maltreatment in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev* 27, 220–234 <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00472-9>
- Pavitra, K. S. (2024). Combining Art and Science: Adapting Poetry, Dance, and Music to Create Awareness of Women's Mental Health—Observations from a Novel Experiment in the Community. *Journal of Integrated Social Sciences and Humanities*. <https://doi.org/10.62836/jissh.v1i1.173>

- Portilla, J., Jacome, G., & Gallegos, L. (2024). Impact of the Use of Social Networks on the Mental Health of University Students of the State University of Milagro: A Quantitative Study on Depression, Anxiety, Self-esteem and Social Interactions. *International Journal of Religion*, 5, 4701–4711. <https://doi.org/10.61707/4eft9e24>
- Priyana, Y. (2023). The Effect of Social Media Use and Environment on Mental Health Among Young People in Sukabumi. *West Science Interdisciplinary Studies*, 1(04), 169–175. <https://doi.org/10.58812/wsis.v1i03.52>
- Pujiastuti, Y. L., Cahya Nugraha, S., & Sanusi. (2022). Komunikasi Terapeutik di Yamet Child Development Center Sukabumi: Study Kasus Mengenai Komunikasi Terapeutik Terapis dengan Anak Berkebutuhan Khusus Eks Learning difficulties dalam Mengembangkan Potensi Keterampilan Sosial. *Jurnalika : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(2), 1–17. <https://doi.org/10.37949/jurnalika6227>
- Ruan, Q. N., Shen, G. H., Yang, J. S., & Yan, W. J. (2023). The interplay of self-acceptance, social comparison and attributional style in adolescent mental health: cross-sectional study. *BJPsych open*, 9(6), e202. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.594>
- Sarfika, R., Permata, P. I., Mailani, F., & Wijaya, N. E. (2024). Knowledge and stigma of depression among adolescents in Indonesia : a cross-sectional study. *IPMU*. 13(4), 1578–1588. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i4.24261>
- Sari, A. S., & Destiwati, R. (2024). Komunikasi Interpersonal Perawat Pada Pasien Penyandang Disabilitas Mental di Sentra Phala Martha Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(1), 55–62. DOI: 10.33087/jiubj.v24i1.4020
- Setyadi, D. (2024). Dimensions of Self-Concept in Adolescents: An In-depth Analysis Among Junior High School Students. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 8(1), 1–8. <https://repository.usd.ac.id/49351/>
- Shalaby, N. (2024). Exploring the Incidences Behind Childhood Maltreatment in Childhood and its Association with the Prevalence of Depression and PTSD in Teenagers. *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 21(1), 1–6. <https://doi.org/10.9734/indj/2024/v21i1414>
- Slavin, A. Z., Fischer, I. C., & Pietrzak, R. H. (2024). Differential associations of adverse childhood experiences and mental health outcomes in U.S. military veterans. *Journal of psychiatric research*, 172, 261–265. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.02.040>

- Stratford, A., Kusuma, N., Goding, M., Paroissien, D., Brophy, L., Damayanti, Y., Fraser, J., & Ng, C. (2014). Introducing recovery-oriented practice in Indonesia: The Sukabumi project - An innovative mental health programme. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 24(1-2). <https://doi.org/10.1080/02185385.2014.885210>
- Suvitha, S., Kamali, S., Kanimozhi, S., Kathiyayani, M., & Madhuri, K. (2024). Mental Health among Adolescent-A Literature Review. *International Journal of Nursing Education and Research*, 12(2), 138–141. <https://doi.org/10.52711/2454-2660.2024.00030>
- Wahjuningtjias, R. (2024). The Effect Of Mental Health Promotion On Anxiety For National Resilience Adolescent Mental Health At Smp Islam YPS Jakarta. *Journal of Social Science (JoSS)*, 3(6), 1456–1460. <https://doi.org/10.57185/joss.v3i6.328>
- Wood, J. A., & Kusumaningsih, A. (2024). The Role of Childhood Trauma in Major Depressive Disorder: A Review of Pathophysiological and Psychopathological Aspects. *Scientia Psychiatrica*, 5(3), 543-550. <https://doi.org/10.37275/scipsy.v5i3.174>
- Yulianti, Y., Hayati, N., Wati, L., Andini, M. F., & Ramadhani, D. I. (2024). Faktor-Faktor Psikososial Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 135–143. <http://dx.doi.org/10.31602/jmbkan.v10i1.13121>
- Zhang, Y., Gong, L., Feng, Q., Hu, K., Liu, C., Jiang, T., & Zhang, Q. (2024). Association between negative life events through mental health and non-suicidal self-injury with young adults: evidence for sex moderate correlation. *BMC psychiatry*, 24(1), 466. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05880-3>