

Pemberdayaan Remaja sebagai *Youth Responder* dalam Promosi Kesehatan Mental dan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) Dasar

Tsuwaibatul Islamiyah^{1*}, Mutia Rahmah¹, Rizka Hayyu Nafi'ah¹, Fitriani Rahimi¹, M. Rizky Permana¹, Ghissela Adelia Isga¹

¹ Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan, Indonesia
Email: tsuwaibatul@ulm.ac.id

Abstrak

Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental dan cedera tidak disengaja. Keterbatasan literasi kesehatan mental dan kemampuan pertolongan pertama dapat menghambat kemampuan remaja dalam mengenali masalah dan memberikan respons awal yang tepat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan remaja melalui program *Youth Responder* untuk meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini masalah kesehatan mental, dukungan sebaya, dan pertolongan pertama. Kegiatan ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest* dan dilaksanakan di SMP Negeri 2 Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, pada Mei–Juli 2026. Sebanyak 30 remaja dari anggota OSIS, PMR, dan perwakilan kelas dipilih secara *purposive sampling*. Intervensi meliputi psikoedukasi kesehatan mental, pelatihan pertolongan pertama (P3K) dasar, demonstrasi, simulasi, dan pembentukan tim *Youth Responder*. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 20 butir sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis secara deskriptif dan menggunakan *paired-samples t-test*. Rerata skor meningkat dari $14,73 \pm 1,98$ menjadi $18,23 \pm 1,87$, dengan selisih 3,50 poin. Hasil analisis menunjukkan peningkatan yang signifikan ($t = -11,435$; $df = 29$; $p < 0,001$). Jumlah peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 11 orang (36,7%) menjadi 29 orang (96,7%). Jadi, program *Youth Responder* efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental dan pertolongan pertama. Program ini dapat dikembangkan secara berkelanjutan melalui pendampingan sekolah, penguatan peran tim *Youth Responder*, dan evaluasi berkala untuk mempertahankan pengetahuan dan kesiapsiagaan remaja.

Kata Kunci: remaja; kesehatan mental; pertolongan pertama; pemberdayaan masyarakat; *Youth Responder*

Empowering Adolescents as Youth Responders in Mental Health Promotion and Basic First Aid for Accidents

Abstract

Adolescents are vulnerable to mental health problems and unintentional injuries. Limited mental health literacy and first aid skills may hinder their ability to recognize problems and provide appropriate initial responses. This community service program aimed to empower adolescents through the Youth Responder program to improve their knowledge of early identification of mental health problems, peer support, and first aid. The program employed a one-group pretest-posttest design and was conducted at SMP Negeri 2 Karang Intan, Banjar Regency, South Kalimantan, from May to July 2026. A total of 30 adolescents from the student council (OSIS), Youth Red Cross (PMR), and class representatives were selected using purposive sampling. The intervention included mental health psychoeducation, first aid training, demonstrations, simulations, and the establishment of a Youth Responder team. Knowledge was assessed using a 20-item questionnaire before and after the intervention and analyzed descriptively and using a paired-samples t-test. The mean knowledge score increased from 14.73 ± 1.98 to 18.23 ± 1.87 , with a mean difference of 3.50 points. The analysis showed a statistically significant improvement in knowledge ($t = -11.435$; $df = 29$; $p < 0.001$). The proportion of participants with good knowledge increased from 11 (36.7%) to 29 (96.7%). Thus, the Youth Responder program was effective in improving adolescents' knowledge of mental health and first aid. The program can be sustained through school-based mentoring, strengthening the role of the Youth Responder team, and periodic evaluation to maintain adolescents' knowledge and preparedness.

Keywords: *adolescent; mental health; first aid; community empowerment; Youth Responder*

LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan fisik, emosional, dan sosial sekaligus menjadi periode yang rentan terhadap munculnya masalah kesehatan mental. Secara global, sekitar satu dari tujuh remaja berusia 10–19 tahun mengalami kondisi kesehatan mental (gangguan kecemasan, depresi, atau gangguan perilaku), sementara sebagian besar kondisi tersebut belum mendapatkan penanganan yang memadai (WHO, 2025). Laporan *The State of the World's Children 2021* juga menunjukkan bahwa lebih dari 13% remaja usia 10–19 tahun di dunia diperkirakan hidup dengan gangguan mental, sedangkan sekitar satu dari lima orang muda usia 15–24 tahun melaporkan sering merasa depresi (UNICEF, 2021). Kondisi tersebut menunjukkan

pentingnya upaya promotif dan preventif sejak masa remaja melalui peningkatan pengetahuan, literasi kesehatan mental, dan penguatan dukungan sebaya. Namun, remaja yang mengalami masalah kesehatan mental masih menghadapi berbagai hambatan dalam mengenali masalah dan mencari pertolongan, sehingga dapat menyebabkan keterlambatan memperoleh dukungan yang tepat (Yamaguchi et al., 2020). Oleh karena itu, penguatan literasi kesehatan mental (*mental health literacy*) diperlukan agar remaja mampu mengenali masalah kesehatan mental, memahami pilihan bantuan, dan menentukan respons yang tepat terhadap kondisi yang dialami (Ma et al., 2023; Yamaguchi et al., 2020).

Sekolah merupakan lingkungan yang strategis untuk penguatan literasi kesehatan mental karena mampu menjangkau remaja dalam jumlah besar pada tahap perkembangan yang penting. Lingkungan sekolah yang suportif juga dapat menjadi bagian dari upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan mental pada remaja (WHO, 2025). Intervensi berbasis sekolah tidak hanya diarahkan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga perlu membekali remaja dengan keterampilan praktis untuk mengenali tanda masalah kesehatan mental, memahami kapan dan bagaimana mencari bantuan, sekaligus mengetahui kepada siapa bantuan dapat diberikan atau dirujuk (Ma et al., 2023; Yamaguchi et al., 2020). Literasi kesehatan mental yang efektif perlu diterjemahkan ke dalam kemampuan merespons masalah secara tepat, bukan sekadar memahami informasi mengenai kesehatan mental (Ma et al., 2023).

Dukungan teman sebaya menjadi bagian penting dalam pendekatan tersebut karena remaja banyak berinteraksi dan berbagi pengalaman dengan teman sebaya. Interaksi antarteman dapat memberikan pengaruh secara emosional dan berperan dalam pembentukan sikap perilaku kesehatan, sehingga pendekatan pemberdayaan remaja melalui teman sebaya berpotensi menjadi strategi dalam penyampaian informasi kesehatan (Setyawan et al., 2023). Program *teen Mental Health First Aid* menunjukkan bahwa remaja dapat dibekali kemampuan untuk mengenali tanda masalah kesehatan mental, memberikan dukungan awal, mendorong pencarian bantuan, dan menghubungkan teman dengan orang dewasa atau sumber bantuan yang sesuai (Hart et al., 2020, 2022). Pendekatan *teen to teen support* juga berpotensi meningkatkan intensi

memberikan pertolongan yang tepat, kepercayaan diri dalam membantu teman, dan kemampuan mengenali sumber bantuan yang dapat diakses (Wilcox et al., 2023). Dengan demikian, pemberdayaan remaja sebagai *peer responder* dapat menjadi strategi untuk memperkuat dukungan awal dan deteksi dini masalah kesehatan mental di lingkungan sekolah.

Selain kesehatan mental, aspek keselamatan fisik juga perlu menjadi perhatian dalam penguatan kapasitas remaja. Cedera akibat kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kelompok usia 5–29 tahun secara global, dengan beban yang lebih besar pada negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa remaja juga berisiko menghadapi kejadian cedera yang membutuhkan respons awal secara cepat dan tepat. Kemampuan memberikan pertolongan pertama sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan yang memadai diperlukan agar tindakan awal pada korban dapat dilakukan secara tepat dan membantu meminimalkan keparahan cedera sekaligus komplikasi yang mungkin terjadi (Siregar et al., 2023). Oleh karena itu, keterampilan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dasar perlu menjadi bagian dari kesiapsiagaan remaja di lingkungan sekolah. Peningkatan pengetahuan mengenai pertolongan pertama dapat dilakukan melalui edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik peserta dan didukung media pembelajaran yang tepat (Setyaningrum et al., 2024). Edukasi kesehatan pada remaja juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama ketika disampaikan melalui pendekatan yang interaktif dan sesuai dengan karakteristik remaja (Sari et al., 2026). Pembelajaran yang melibatkan edukasi, demonstrasi, dan praktik menjadi penting karena pertolongan pertama tidak hanya membutuhkan pemahaman terhadap prosedur, tetapi juga kemampuan menerapkannya ketika menghadapi kondisi darurat. Dengan demikian, penguatan kapasitas remaja di sekolah perlu mencakup kemampuan merespons masalah kesehatan mental melalui dukungan sebaya sekaligus keterampilan pertolongan pertama dasar secara aplikatif. Pelatihan yang mengombinasikan pembelajaran teoritis, praktik, dan simulasi dapat meningkatkan kepercayaan diri remaja dalam memberikan respons awal terhadap kondisi kegawatdaruratan (Abelsson et al., 2020). Dengan demikian, pendekatan penguatan

kapasitas remaja perlu diarahkan pada kesiapan menghadapi masalah kesehatan secara menyeluruh, baik dalam aspek psikologis maupun fisik. Oleh karena itu, penguatan kapasitas remaja di sekolah perlu mencakup kemampuan merespons masalah kesehatan mental dan keterampilan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dasar secara aplikatif.

Kondisi tersebut relevan dengan situasi di SMP Negeri 2 Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, yang berada di wilayah perbukitan dengan kondisi geografis dan risiko cuaca ekstrem yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap kejadian cedera. Hasil identifikasi awal bersama pihak sekolah menunjukkan beberapa permasalahan prioritas, yaitu keterbatasan literasi kesehatan mental, belum optimalnya kemampuan deteksi dini masalah psikologis, perilaku berisiko, dan belum tersedianya sistem dukungan sebaya yang terstruktur. Sebagian besar siswa juga menggunakan sepeda motor untuk perjalanan sehari-hari dengan praktik berkendara yang berisiko sehingga meningkatkan potensi cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Sekolah telah memiliki guru bimbingan dan konseling, Unit Kesehatan Sekolah (UKS), Palang Merah Remaja (PMR), dan Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), tetapi sumber daya tersebut belum terintegrasi dalam sistem respons kesehatan mental dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) yang terstruktur dan berkelanjutan.

Program pemberdayaan berbasis sekolah sebelumnya cenderung mengembangkan promosi kesehatan mental atau pendidikan pertolongan pertama secara terpisah. Pendekatan yang mengintegrasikan literasi kesehatan mental, dukungan sebaya, keterampilan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dasar, simulasi, dan mekanisme rujukan internal sekolah masih terbatas. Berdasarkan kesenjangan tersebut, pemberdayaan remaja sebagai *Youth Responder* ditawarkan sebagai pendekatan terintegrasi untuk membekali siswa dengan kemampuan mengenali tanda awal masalah psikologis, memberikan dukungan awal kepada teman sebaya, melakukan pertolongan pertama dasar, dan menghubungkan kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut dengan guru atau tenaga kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan remaja sebagai *Youth Responder* melalui integrasi edukasi kesehatan mental, pelatihan pertolongan pertama, simulasi, dan

pembentukan tim *Youth Responder* untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan remaja dalam deteksi dini masalah kesehatan mental, dukungan sebaya, dan pertolongan pertama di sekolah.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest* untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan remaja setelah mengikuti program *Youth Responder*. Kegiatan dilaksanakan di SMP Negeri 2 Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, pada Mei–Juli 2026. Peserta kegiatan berjumlah 30 remaja yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dari anggota Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS), Palang Merah Remaja (PMR), dan perwakilan kelas. Kegiatan *Youth Responder* meliputi psikoedukasi kesehatan mental, pelatihan pertolongan pertama, demonstrasi, simulasi, dan pembentukan tim *Youth Responder* di sekolah. Tahapan kegiatan pelaksanaan program *Youth Responder* adalah sebagai berikut: Pertama, tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak sekolah dan identifikasi kebutuhan peserta terkait kesehatan mental dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Tahap ini mencakup penentuan peserta, penyusunan materi dan kuesioner, persiapan media pembelajaran dan alat P3K untuk demonstrasi; Kedua, tahap pelaksanaan diawali dengan *pretest* menggunakan 20 butir pertanyaan untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan psikoedukasi kesehatan mental dan pelatihan P3K melalui ceramah, demonstrasi, simulasi, dan praktik. Selanjutnya dibentuk tim *Youth Responder* yang diintegrasikan dengan OSIS dan PMR; Ketiga, tahap evaluasi dilakukan melalui *posttest* menggunakan kuesioner yang sama untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan salah 0, dengan rentang skor 0–20. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi kurang (<56%), cukup (56–75%), dan baik (76–100%) (Notoatmodjo, 2003).

Selanjutnya, data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik peserta (usia dan jenis kelamin), skor rata-rata pengetahuan, dan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk

pada skor selisih *pretest* dan *posttest*. Hasil uji menunjukkan skor selisih berdistribusi normal ($p = 0,071$), sehingga perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan dianalisis menggunakan *paired-samples t-test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN BAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat program *Youth Responder* diikuti oleh 30 remaja SMP Negeri 2 Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Peserta dipilih dari anggota OSIS, PMR, dan perwakilan kelas.

Karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin dan usia disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Program Youth Responder ($n = 30$)

Karakteristik	n (%) / Mean $\pm$ SD
Jenis Kelamin	
Laki-laki	15 (50.0)
Perempuan	15 (50.0)
Usia (tahun)	14.30 $\pm$ 0.79

Berdasarkan Tabel 1, peserta program *Youth Responder* berjumlah 30 orang dengan proporsi laki-laki dan perempuan yang sama, yaitu masing-masing 15 orang (50,0%). Rerata usia peserta adalah 14,30 $\pm$ 0,79 tahun, yang menunjukkan bahwa peserta berada pada tahap perkembangan remaja awal hingga pertengahan. Kelompok usia ini merupakan periode penting dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan sehingga pemberian edukasi kesehatan mental dan keterampilan pertolongan pertama di lingkungan sekolah menjadi penting terutama untuk meningkatkan kemampuan remaja dalam mengenali masalah kesehatan mental dan memberikan dukungan awal kepada teman sebaya (UNICEF, 2021; WHO, 2025).

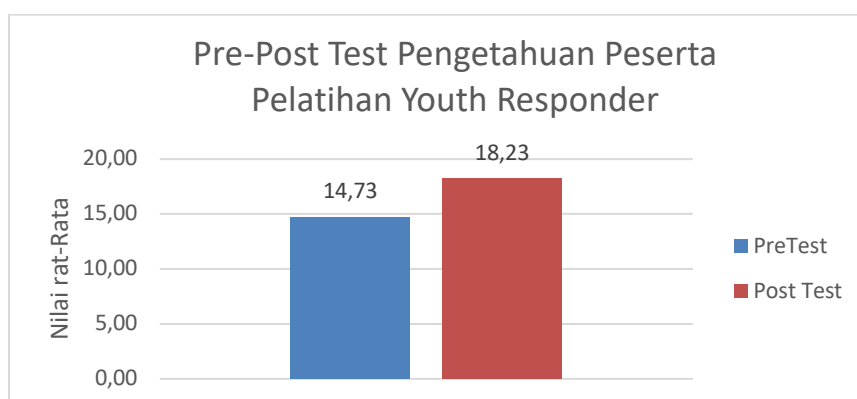
Pengetahuan peserta diukur sebelum dan sesudah kegiatan, kemudian dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik berdasarkan persentase jawaban benar. Distribusi kategori pengetahuan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Program *Youth Responder* (n=30)

Kategori pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n (%)
Kurang	1 (3,3)	1 (3,3)
Cukup	18 (60,0)	0 (0,0)
Baik	11 (36,7)	29 (96,7)
Total	30 (100)	30 (100)

Berdasarkan Tabel 2, sebelum kegiatan sebagian besar peserta memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu 18 orang (60,0%), sedangkan 11 orang (36,7%) berada pada kategori baik dan 1 orang (3,3%) berada pada kategori kurang. Setelah mengikuti program *Youth Responder*, terjadi perubahan distribusi kategori pengetahuan. Peserta dengan kategori baik meningkat menjadi 29 orang (96,7%), sedangkan tidak terdapat peserta dalam kategori cukup. Satu peserta (3,3%) tetap berada pada kategori kurang. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan selama psikoedukasi kesehatan mental dan pelatihan pertolongan pertama dapat meningkatkan penguasaan materi peserta.

Perubahan kategori tersebut diperkuat oleh hasil analisis skor pada Tabel 3 dan Gambar 1. Rerata skor pengetahuan meningkat dari $14,73 \pm 1,98$ pada *pre test* menjadi $18,23 \pm 1,87$ pada *post test*, dengan selisih rerata 3,50 poin. Hasil *paired-samples t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan ($t = -11,435$; $df = 29$; $p < 0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan skor setelah kegiatan terjadi secara konsisten pada kelompok peserta yang mengikuti program.



Gambar 1. Skor Rata-Rata Sebelum dan Sesudah Kegiatan Program *Youth Responder*

Tabel 3. Perubahan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Program *Youth Responder* (n = 30)

Pengukuran	Mean $\pm$ SD	Perbedaan rerata	t	df	p
Pretest	14,73 $\pm$ 1,98	3,50	-11,435	29	<0,001
Posttest	18,23 $\pm$ 1,87				

*Catatan: Uji statistik menggunakan *paired-samples t-test*.

Peningkatan pengetahuan dapat berkaitan dengan proses pembelajaran yang digunakan selama program. Materi tidak hanya disampaikan melalui ceramah, tetapi dilanjutkan dengan demonstrasi dan simulasi seperti pada Gambar 2. Sehingga peserta memperoleh kesempatan untuk menerima informasi, mengamati penerapan materi, dan mengikuti latihan secara langsung. Proses tersebut sesuai dengan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan dan dapat berkembang melalui paparan informasi dan pengalaman belajar. Temuan ini sejalan dengan Sari et al. (2026), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja setelah pemberian edukasi kesehatan. Hasil tersebut memperkuat bahwa edukasi kesehatan dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja terhadap berbagai masalah kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Yamaguchi et al. (2020), yang menemukan bahwa intervensi literasi kesehatan mental berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan mental remaja, termasuk kemampuan mengenali

kebutuhan mencari bantuan dan niat membantu teman sebaya. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pembelajaran kesehatan mental di lingkungan sekolah dapat memberikan hasil yang baik meskipun diberikan dalam intervensi yang relatif singkat. Temuan ini mendukung penggunaan sekolah sebagai tempat penguatan literasi kesehatan mental dan pengembangan kapasitas remaja dalam memberikan dukungan awal kepada teman sebaya.



Gambar 2. Serangkaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam Program *Youth Responder*.

Hasil ini diperkuat oleh Ma et al. (2023), yang menempatkan keterampilan praktis sebagai bagian penting dalam intervensi literasi kesehatan mental. Materi mengenai pengenalan masalah perlu diikuti dengan pemahaman mengenai kapan, bagaimana, dan kepada siapa bantuan dapat dicari. Penggunaan demonstrasi dan simulasi dalam *Youth Responder* sejalan dengan pendekatan tersebut karena peserta memperoleh kesempatan untuk menghubungkan informasi yang dipelajari dengan situasi yang dapat dihadapi bersama teman sebaya. Peningkatan pengetahuan juga mendukung penguatan peran remaja sebagai *peer responder*. Hart et al. (2020) melaporkan bahwa peningkatan respons pertolongan pertama kesehatan mental yang lebih tepat setelah pelatihan *teen Mental Health First Aid*, termasuk kemampuan mengenali tanda peringatan, mendengarkan, memberikan dukungan, dan menghubungkan teman dengan orang dewasa yang tepat. Temuan tersebut memperkuat bahwa pembekalan remaja dengan pengetahuan dan

langkah respons yang terstruktur dapat mendukung peran mereka sebagai sumber dukungan awal bagi teman sebaya.

Penguatan kapasitas pada *Youth Responder* tersebut juga didukung oleh Hart et al. (2022), yang menemukan bahwa efek pelatihan terhadap intensi memberikan pertolongan yang membantu dan kepercayaan diri dalam membantu teman masih terlihat selama satu tahun. Temuan ini memberikan dasar bagi pembentukan *Youth Responder Team* sebagai bagian dari struktur sekolah, sehingga pembelajaran yang diperoleh peserta dapat terus digunakan dalam interaksi sehari-hari dengan teman sebaya. Pada materi pertolongan pertama, penggunaan demonstrasi dan simulasi memberikan pengalaman belajar yang sesuai dengan karakter keterampilan yang perlu dikuasai melalui latihan. Abelson et al. (2020) menunjukkan bahwa pelatihan yang menggabungkan teori dan praktik dapat meningkatkan kepercayaan diri remaja dalam memberikan pertolongan pertama. Hal tersebut mendukung penggunaan metode praktik dalam *Youth Responder*, terutama karena peserta tidak hanya memperoleh penjelasan mengenai prosedur, tetapi juga melihat dan mengikuti penerapannya melalui simulasi. Penggunaan metode pembelajaran aktif juga sejalan dengan Wilcox et al. (2023) yang menemukan bahwa *roleplay*, video, diskusi kelompok, dan aktivitas praktik dapat membantu remaja memahami cara memberikan dukungan kepada teman yang mengalami masalah kesehatan mental. Pendekatan interaktif memungkinkan peserta terlibat langsung dalam proses pembelajaran dan memberikan pengalaman yang lebih dekat dengan situasi yang mungkin mereka temui di lingkungan sekolah.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program *Youth Responder* mampu memperkuat pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental dan pertolongan pertama pada kecelakaan melalui pembelajaran yang mengintegrasikan edukasi, demonstrasi, dan simulasi. Pembentukan *Youth Responder Team* menjadi langkah lanjutan untuk mengoptimalkan peran peserta dalam memberikan dukungan awal kepada teman sebaya dan memperkuat kesiapsiagaan kesehatan di lingkungan sekolah. Dukungan sarana berupa dua set P3K yang diserahkan kepada sekolah turut menunjang penerapan keterampilan pertolongan pertama dalam kegiatan sekolah, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 3.



Gambar 3. Penyerahan Penyerahan Dua Set P3K kepada Sekolah

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui program *Youth Responder* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dasar. Program ini juga mendukung pemberdayaan remaja untuk berperan dalam promosi kesehatan mental dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dasar di lingkungan sekolah. Program *Youth Responder* perlu dilanjutkan melalui pendampingan oleh guru bimbingan konseling dan guru pembina PMR bersama sekolah setempat. Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara berkala untuk memantau aktivitas tim, mempertahankan keterampilan, dan memastikan kesiapsiagaan remaja dalam memberikan respons awal terhadap masalah kesehatan mental dan kejadian yang membutuhkan pertolongan pertama di lingkungan sekolah.

RUJUKAN

- Abelsson, A., Odestrand, P., & Nygårdh, A. (2020). To strengthen self-confidence as a step in improving prehospital youth laymen basic life support. *BMC Emergency Medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12873-020-0304-8>
- Hart, L. M., Cropper, P., Morgan, A. J., Kelly, C. M., & Jorm, A. F. (2020). teen Mental

- Health First Aid as a school-based intervention for improving peer support of adolescents at risk of suicide: Outcomes from a cluster randomised crossover trial. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(4), 382–392. <https://doi.org/10.1177/0004867419885450>
- Hart, L. M., Morgan, A. J., Rossetto, A., Kelly, C. M., Gregg, K., Gross, M., Johnson, C., & Jorm, A. F. (2022). teen Mental Health First Aid: 12-month outcomes from a cluster crossover randomized controlled trial evaluation of a universal program to help adolescents better support peers with a mental health problem. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13554-6>
- Ma, K. K. Y., Burn, A. M., & Anderson, J. K. (2023). Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – a systematic review. In *Child and Adolescent Mental Health* (Vol. 28, Number 3, pp. 408–424). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/camh.12609>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sari, D. , Sari, M. M. , & Sari, A. P. (2026). Health Education on the Risks of Risky Social Behaviors Among Adolescents in Tarusan Kamang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.58516/aavpgm59>
- Setyaningrum, N., Nur, D., & Sari, A. (2024). Edukasi sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Bagi Ibu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 1(3), 45–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.58516/vw3dwh20>
- Setyawan, A., Aryani, A., Pratikta, B., Program Studi Keperawatan, D., Surya Global, S., Sahid Surakarta, U., & Program Studi Keperawatan, M. (2023). MEDIA ANIBAZA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN NAPZA PADA REMAJA JALANAN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 2, 51–57. <https://doi.org/https://doi.org/10.58516/vyvg8c13>
- Siregar, N. , Purba, W. S. , Handayani, A. , Kesdam, A. , Bukit, I. , & Pematangsiantar, B. (2023). Edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatan luka bakar pada masyarakat di Huta Iii Kabupaten Simalungun. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 249–252.
- UNICEF. (2021, May). *The State of the world's children 2021: On my mind—Promoting, protecting and caring for children's mental health*. United Nations Children's Fund. Retrieved From the UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021> pada 17 Agustus 2026.
- WHO. (2023). *Global status report on road safety 2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240086517> pada 17 Agustus 2026.
- WHO. (2025). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> pada 17 Agustus 2026.
- Wilcox, H. C., Pas, E., Murray, S., Kahn, G., DeVinney, A., Bhakta, S., Rosenbaum, L., & Hart, L. M. (2023). Effectiveness of teen Mental Health First Aid in Improving Teen-to-Teen Support Among American Adolescents. *Journal of School Health*, 93(11), 990–999. <https://doi.org/10.1111/josh.13364>
- Yamaguchi, S., Ojio, Y., Foo, J. C., Michigami, E., Usami, S., Fuyama, T., Onuma, K.,

Oshima, N., Ando, S., Togo, F., & Sasaki, T. (2020). A quasi-cluster randomized controlled trial of a classroom-based mental health literacy educational intervention to promote knowledge and help-seeking/helping behavior in adolescents. *Journal of Adolescence*, 82, 58–66. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.05.002>