



EDUKASI KESEHATAN JIWA REMAJA SEHAT MASA KINI ANTI ADIKSI

Yanuar Fahrizal^{1*}, Puji Sutarjo², Irgi Biantara³, Anisa Rismawati⁴,
Muhammad Fahri⁵, Niki Cucu Pamungkas⁶

^{1*}Bagian Keperawatan Jiwa, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia, yanuarfahrizal@umy.ac.id

²IPKJI DIY, Yogyakarta

^{3,5}Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

^{4,6}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

ABSTRAK

Abstrak: Semangat belajar di SMP Muhammadiyah 2 Mlati hilang sejak pandemik covid-19 tampak dari partisipasi pembelajaran daring $\pm 50\%$. Siswa terlalu lama bermain *game online*. Selain masalah tersebut juga ada permasalahan pornografi dengan ditemukannya ± 10 siswa menyimpan video porno di *handphone*. Sebelum pandemik, terjadi penyalahgunaan narkoba berupa pil koplo oleh siswa kelas 8 dan $\pm 35\%$ siswa terutama laki-laki sering merokok. Banyak siswa yang belum paham bahaya perilaku merokok, penyalahgunaan narkoba, adiksi game dan adiksi pornografi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiko adiksi game *online*, resiko adiksi pornografi, kualitas hidup remaja dan tingkat pengetahuan remaja tentang adiksi serta memberikan edukasi Kesehatan jiwa pada remaja. Tim pengabdian melakukan *screening* kesehatan jiwa risiko adiksi pornografi, adiksi game *online* dan kualitas hidup remaja serta melakukan penyuluhan kesehatan jiwa remaja. Hasil *screening* adiksi game online mayoritas pada tingkat adiksi sedang (72%) dan hasil *screening* adiksi pornografi berada pada risiko rendah (97%). Pengukuran kualitas hidup siswa masa pandemik covid-19 menunjukkan Domain 1 kesehatan fisik mayoritas kualitas hidup siswa rendah 93%. Domain psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, kualitas hidupnya mayoritas baik. Pengetahuan siswa tentang adiksi meningkat dari nilai rata-rata 5,68 menjadi 6,26. Pengabdian yang telah dilakukan bermanfaat meningkatkan tingkat pengetahuan siswa dan mengetahui gambaran kesehatan jiwa siswa.

Kata Kunci: Adiksi; Pandemik Covid-19; Remaja.

Abstract: Since the COVID-19 pandemic, the enthusiasm of SMP Muhammadiyah 2 Mlati's students for learning has vanished. The fifty percent online learning participation demonstrates this. Students are too old to play online games on their cell phones. In addition to this issue, approximately ten students have been found to have stored pornographic videos on their mobile devices. 8th graders abused Koplo pills prior to the pandemic, and 35% of students, especially boys, smoked frequently. Numerous students are unaware of the risks associated with smoking, substance abuse, gaming addiction, and pornographic addiction. This community service aims to describe the risk of online game addiction, the risk of pornographic addiction, the quality of life of adolescents, the level of adolescent knowledge about addiction, and to educate adolescents about mental health. In addition to adolescent mental health counseling, the service team conducted mental health screenings for the risk of pornography addiction, online game addiction, and adolescent quality of life. Seventy-two percent of online game addiction screening results indicate moderate levels of addiction, while nearly all pornography addiction screening results indicate low risk. Measuring the quality of life of students during the COVID-19 pandemic reveals that the quality of life of 93% of students is poor. In other domains, such as psychology, social and environmental relationships, their quality of life is predominantly positive. From an average of 5.68 to 6.26, the students' knowledge about addiction appears to increase. The service provided is beneficial for enhancing students' knowledge and understanding their mental health status.

Keywords: Addiction, Covid-19 Pandemic; Adolescent.

**Article History:**

Received : 14-09-2022
 Revised : 02-10-2022
 Accepted : 14-10-2022
 Online : 28-10-2022



This is an open access article under the
 CC-BY-SA license

A. PENDAHULUAN

Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 2 Mlati adalah salah satu dari 3 SMP Muhammadiyah di wilayah kapanewonan Mlati. SMP ini merupakan perguruan milik Yayasan Muhammadiyah yang berada di tanah wakaf keluarga besar H. Amat Redjo. SMP Muhammadiyah 2 Mlati berdiri sejak 1 Januari 1972 berdasarkan akte No E-628/MPK/74. Saat ini SMP Muhammadiyah 2 Mlati dipimpin oleh Bpk Muhammad Bakhrun Widada S.T. Sekolah ini berlokasi di Jl. Timor Tim., Purwosari, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55284. Posisinya yang strategis dipinggir jalan dan berdampingan dengan SMK Muhammadiyah Mlati dan TK ABA Sono. Berada di kawasan padat penduduk membuat sekolah ini setiap tahun menerima siswa yang berasal dari wilayah sekitarnya.

Pada akhir tahun 2021, tercatat jumlah siswa sebanyak 264 yang terdiri dari siswa kelas 7 sejumlah 107 siswa, kelas 8 sejumlah 67 siswa dan kelas 9 sejumlah 90 siswa. Kelas 7 terbagi menjadi 3 kelas, kelas 8 terbagi menjadi 2 kelas dan kelas 9 terbagi menjadi 3 kelas. Jumlah siswa yang bersekolah di SMP ini fluktuatif kenaikan ataupun penurunan jumlahnya. Siswa berasal dari sekitar wilayah sekolah seperti dari Jombor, Jalan Magelang, Pogung dan sekitarnya. Staf guru dan tenaga kependidikan tercatat sejumlah 28 orang yang terdiri dari 22 orang guru dan 6 orang staff. Guru SMP Muhammadiyah 2 Mlati terdiri dari 1 orang ASN, 15 guru tetap Yayasan dan 6 guru tidak tetap Yayasan. Siswa SMP termasuk pada rentang usia remaja yang merupakan peralihan dari anak-anak menuju dewasa dimana terjadi banyak perubahan hormonal, fisik, psikis dan sosial (Batubara, 2016).

Sebelum pandemik covid-19 sekolah ini menerapkan pembelajaran tatap muka dari hari senin sampai jumat. Sejak pandemik covid-19 melanda dunia, sekolah ini menerapkan pembelajaran daring menggunakan berbagai macam platform seperti whatsapp, zoom ataupun google meet. Proses pembelajaran daring dilakukan 4 jam pelajaran dengan 1 jam pelajaran berdurasi 30 menit. Sejak September ini SMP Muhammadiyah 2 Mlati mulai melakukan pertemuan tatap muka pada hari senin-selasa dan kamis-jumat dengan siswa yang hadir dibatasi hanya 50%.

Kepala sekolah mengungkapkan semangat belajar anak hilang sejak pandemik covid-19 karena partisipasi pembelajaran daring hanya ±50% karena siswa banyak yang bangun kesiangan. Siswa bangun kesiangan karena terlalu lama bermain handphone untuk bermain game online. Penggunaan waktu untuk bermain game online menjadi tidak terbatas dan

tidak mengenal tempat yang dilakukan secara terus menerus dan menjadi perubahan gaya hidup (Kusumawardani, 2015). Hal ini berbeda jika dibandingkan dengan pembelajaran tatap muka yang dapat mencapai $\pm 90\%$ kehadiran siswa. Berkaitan dengan hal ini sudah dilakukan kebijakan sekolah untuk disampaikan kepada orang tua/wali siswa tetapi ada yang responsif namun banyak juga yang tidak merespon sehingga pihak sekolah terpaksa mendatangi rumah siswanya. Pada masa pandemik covid-19 terjadi peningkatan game disorder terutama pada remaja laki-laki dan berkaitan dengan ketidakpedulian dari orang tua (Donati et al., 2021).

Mayoritas latar belakang keluarga dari siswa berasal dari ekonomi menengah kebawah. Hal ini menyebabkan banyak orang tua/wali yang kurang peka dan perhatian kepada anak, khususnya pengawasan orang tua terhadap perilaku game online maupun perilaku merokok serta penyalahgunaan narkoba. Orang tua hanya memberikan uang untuk membeli pulsa tapi tidak digunakan untuk proses belajar oleh siswa. Kuota internet digunakan untuk bermain game online hingga larut malam. Hal ini tampak pada saat Penilaian Akhir Sekolah online pada tanggal 1-10 Desember 2021, banyak siswa yang tidak mengikutinya. Tugas tidak dikerjakan tetapi siswa lebih memilih bermain game online. Orang tua juga merasa terbebani saat pandemik ini terutama untuk pembelian pulsa paket data meskipun sudah ada bantuan dari pemerintah tapi juga mengalami kendala seperti nomor tidak terdaftar padahal nomor tersebut aktif.

± 2 tahun yang lalu atau sebelum terjadi pandemik covid-19 terjadi kasus penyalahgunaan narkoba berupa konsumsi pil koplo oleh siswa kelas 8 sebanyak 12 siswa. Seseorang yang melakukan penyalahgunaan narkoba dapat karena rasa penasaran, menghasilkan perasaan senang yang intens, mengurangi perasaan tertekan, dan meningkatkan kinerja kognitif[4]. Pihak sekolah melakukan pembinaan dan mengeluarkan beberapa siswa yang menjadi pengajak penyalahgunaan narkoba. Masalah lain yaitu $\pm 35\%$ siswa terutama yang laki-laki sering merokok pada saat sebelum/sesudah ke sekolah. Hal ini tercium dari aroma rokok yang masih melekat di mulut dan seragam/badan siswa. Hal ini juga terfasilitasi karena lingkungan sekitar sekolah yang banyak warung yang menyediakan rokok tanpa aturan batas usia. Kebiasaan merokok merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap tingkat ketergantungan nikotin dan kualitas hidup (Lamin et al., 2014). Merokok meningkatkan risiko berkembangnya gangguan kecemasan (Morissette et al., 2007) namun hal tersebut tidak dipahami oleh siswa/remaja. Selain masalah tersebut juga ada permasalahan terkait pornografi. Saat dilakukan razia handphone, ± 10 siswa ditemukan menyimpan video porno di handphone mereka. Dan banyak foto-foto seksi dari siswi yang diupload di sosial media. Tindakan yang dilakukan sekolah juga memanggil orang tua/wali siswa.

Permasalahan mitra yang disepakati antara tim pengabdian, kepala sekolah dan guru BK antara lain adanya penyalahgunaan narkoba yang dilakukan siswa, penggunaan handphone secara berlebihan untuk bermain game online. Hal ini karena sampai saat ini meskipun sudah berkoordinasi dengan babinkamtibmas (Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat) untuk pencegahan anak membolos dan bermain game di game center tapi kurang optimal; belum pernah dilakukan screening kesehatan jiwa remaja seperti screening adiksi narkoba, screening adiksi game online ataupun screening adiksi pornografi. Banyak siswa yang belum paham bahaya perilaku merokok, penyalahgunaan narkoba, adiksi game dan adiksi pornografi baik jangka pendek maupun jangka panjangnya.

Solusi yang ditawarkan tim pengabdian antara lain screening kesehatan jiwa remaja, adiksi narkoba, game online maupun pornografi serta edukasi ke siswa khususnya siswa kelas 8. Hal ini karena siswa kelas 8 yang paling sering melakukan kenakalan remaja sehingga sangat rentan hal tersebut. Screening rencananya akan dilakukan dengan membagikan gform saat siswa hadir. Siswa diminta mengisi sesuai dengan keadaannya saat ini. Setelah itu akan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan dari tim pengabdian PSIK FKIK UMY dan IPKJ DIY. Penyuluhan Kesehatan yang dilakukan tentang remaja sehat dan bahaya perilaku merokok/ penyalahgunaan narkoba, adiksi game dan pornografi. Mitra berperan menyediakan fasilitas ruang pertemuan, meja kursi, sebagian alat protokol kesehatan serta LCD dan layar. Evaluasi dilakukan dengan melihat hasil screening kesehatan jiwa dan nilai pre-post-test tingkat pengetahuan yang diberikan kepada siswa. Screening adiksi game online dilakukan menggunakan kuesioner *Game addiction scale for adolescent* (Lemmens et al., 2009). Screening kualitas hidup remaja menggunakan kuesioner *WHOQOL*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan sebagai Tindakan preventif terhadap masalah adiksi pada remaja dengan cara memberikan edukasi Kesehatan jiwa.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat terbagi menjadi 3 tahap yaitu tahap pengkajian, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi dan pelaporan.

1. Tahap pengkajian

Tahap ini sebagai awal tahapan pengabdian masyarakat dimulai sejak awal bulan November 2021 dimana pengabdian mulai melakukan penjangkauan kepada calon kolaborator dari IPKJ DIY. Pengabdian memaparkan rencana kegiatan dan luaran yang diharapkan. Pemilihan kolaborator Bp Puji Sutarjo., S.Kep.,Ns., MPH disesuaikan dengan pengalaman kerja beliau di bangsal napza sebelumnya sehingga diharapkan sangat memahami kondisi pasien penyalahgunaan narkoba. Setelah mendapatkan tim pengabdian, dilanjutkan dengan penjangkauan

awal lokasi/ mitra pengabdian yaitu SMP Muhammadiyah 2 Mlati. Koordinasi dengan mitra dimulai awal desember 2021 dengan melakukan diskusi dengan kepala sekolah SMP Muhammadiyah 2 Mlati Bp Muhammad Bakhrun Widada S.T dan guru BK Ibu Endang. Diskusi dilakukan dalam beberapa kali sesi sehingga didapatkan kesepakatan permasalahan utama mitra saat ini. Tahap ini pihak mitra bersedia menyediakan fasilitas pengabdian masyarakat berupa ruang aula/ kelas, layar LCD dan proyektor serta bangku dan meja serta protokol kesehatan. Pada tahap ini pengabdi juga melibatkan mahasiswa bimbingan untuk ikut serta dalam pengabdian seperti design spanduk, persiapan peralatan, MC, dokumentasi dan notulen.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan setelah proposal pengabdian disetujui oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tahap ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2022 di SMP Muhammadiyah 2 Mlati. Tahap ini mitra berperan untuk mengundang peserta/ siswa untuk hadir di sekolah dengan persetujuan orang tua/wali. Pelaksanaan pengabdian akan tetap menggunakan protokol kesehatan sebagai bentuk upaya memutus rantai penyebaran covid-19. Penyuluhan dilakukan di sekolah SMP Muhammadiyah 2 Mlati. Sebelum kegiatan dimulai, gform pre-test akan dibagikan peserta/siswa yang hadir. Setelah itu dilakukan edukasi kesehatan jiwa remaja “Remaja Masa Kini Anti Adiksi” yang direncanakan dalam 2 sesi. Sesi pertama akan dilakukan pemaparan materi tentang bahaya penyalahgunaan narkoba pada remaja oleh Bp Puji Sutarjo., S.Kep., Ns., MPH. Disela sesi 1 dan 2 terdapat ice breaking dari mahasiswa dan penyebaran kuesioner adiksi game online, kualitas hidup remaja dan ketergantungan nikotin. Setelah semua peserta/ siswa mengisi kuesioner dilanjutkan dengan pemaparan materi sesi kedua. Pemaparan materi kedua akan dilakukan oleh ketua tim pengabdian yaitu Yanuar Fahrizal., S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.J dengan topik bahaya adiksi game online dan pornografi pada remaja. Setelah semua materi disampaikan, gform post-test disebarkan ke peserta yang hadir lalu dilakukan penutupan.

3. Tahap evaluasi dan pelaporan

Tahap ini tim melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan dengan kolaborator dan juga mitra. Tim pengabdi UMY dan IPKJI DIY akan melakukan analisa hasil tingkat pengetahuan remaja pre-test dan post-test. Hasil screening kesehatan jiwa juga dianalisa secara bersama-sama. Hasil analisa data disampaikan kepada mitra yaitu SMP Muhammadiyah 2 Mlati sebagai dasar awal penentuan kebijakan di sekolah terkait perilaku merokok, penyalahgunaan narkoba dan adiksi game online serta pornografi. Tim pengabdi juga memberikan kesempatan kepada mitra ataupun peserta/siswa yang ingin melakukan

konsultasi kesehatan jiwa baik secara online maupun offline dengan memanfaatkan ruang UKS SMP Muhammadiyah 2 Mlati. Setelah semua evaluasi dilakukan, maka dilakukan penyusunan manuskrip publikasi ke konferensi atau jurnal nasional serta penyusunan laporan kemajuan/akhir pengabdian masyarakat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan di masjid SMP Muhammadiyah 2 Mlati pada hari Sabtu, tanggal 26 Februari 2022 jam 08.00 sampai dengan jam 11.30 diikuti oleh 27 peserta. Berkenaan dengan peningkatan kasus COVID-19 di Yogyakarta dan keputusan Bersama dengan mitra maka disepakati untuk mengundang 50% siswa kelas 8 untuk hadir secara offline. Kegiatan diawali dengan pembukaan, tilawah oleh coners29 PSPN FKIK UMY, sambutan kepala sekolah dan sambutan Ketua Pengabdian Masyarakat lalu di lanjutkan penyampaian materi, kemudian dilakukan sesi tanya jawab, diskusi dan setelah itu melakukan posttest dan diakhiri dengan penutup. Seluruh kegiatan dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan pencegahan penyebaran COVID-19 dengan pengukuran suhu tubuh, cuci tangan, jaga jarak, dan menggunakan masker.

Kegiatan juga melibatkan mahasiswa profesi ners FKIK UMY berjumlah 2 orang mahasiswa dan menyampaikan materi tentang kesehatan jiwa remaja. Edukasi Kesehatan jiwa tentang bahaya penyalahgunaan narkoba disampaikan oleh Bpk Puji Sutarjo., S.Kep., Ns., MPH dan adiksi gadget (game online dan pornografi) disampaikan oleh ketua pengabdian Bpk Yanuar Fahrizal., M.Kep., Ns., Sp.Kep.J. sebelum penyampaian materi, pada saat peserta registrasi, dilakukan juga pretest dengan mengisi gform.

Pemilihan screening kelas 8 karena pada usia ini remaja sudah menganggap dirinya lebih dewasa dan tidak mau dianggap seperti anak-anak tetapi belum dapat dianggap dewasa. Pada usia tahap ini remaja belum terlalu terbebani untuk kelulusan sekolah tetapi sudah cukup beradaptasi dengan lingkungan sekolah sehingga resiko kenakalan remaja menjadi lebih besar.

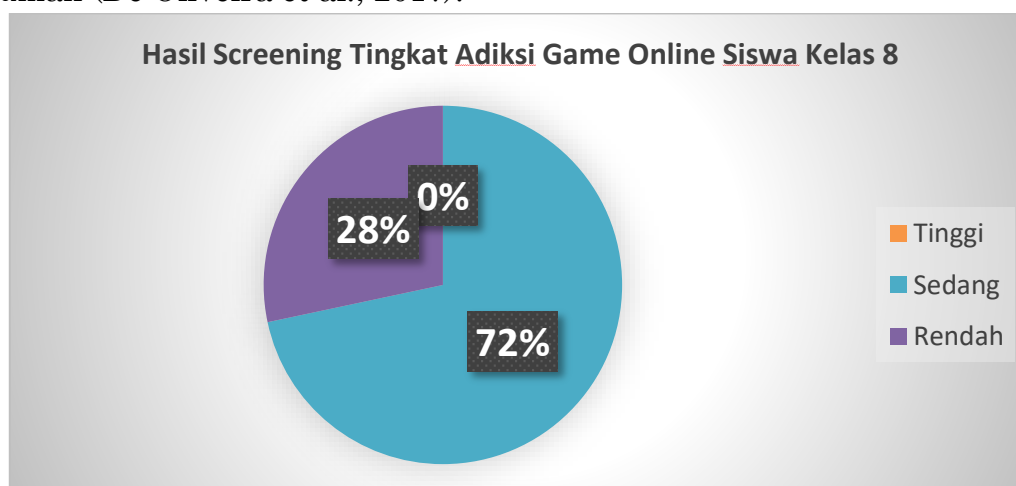
Saat edukasi massa dilakukan, semua peserta tampak kooperatif dan mampu merespon dengan baik materi yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan adanya tanya jawab dan evaluasi hasil penyampaian materi pada siswa siswi SMP Muhammadiyah 2 Mlati. Kegiatan edukasi di SMP Muhammadiyah 2 Mlati berjalan dengan baik dan efektif. Peserta dapat memahami materi terkait kesehatan jiwa remaja, bahaya narkoba dan bahaya adiksi game online sehingga peserta bisa lebih memahami terkait bagaimana cara meningkatkan kesehatan jiwa, bahaya yang ditimbulkan dari narkoba serta adiksi. Hal ini tampak dari peningkatan hasil posttest dibandingkan hasil pretest seperti terlihat pada tabel 1. Penyuluhan

Kesehatan pada remaja berdampak positif dan dapat meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan (Permatasari & Suprayitno, 2021; Rahman et al., 2020). Meskipun pada kegiatan ini peningkatan tidak terjadi secara signifikan dapat terjadi karena usia peserta penyuluhan remaja yang memungkinkan masih mudah terdistraksi ketika kegiatan penyuluhan dilaksanakan.

Tabel 1. Pretest dan posttest tingkat pengetahuan adiksi pada remaja

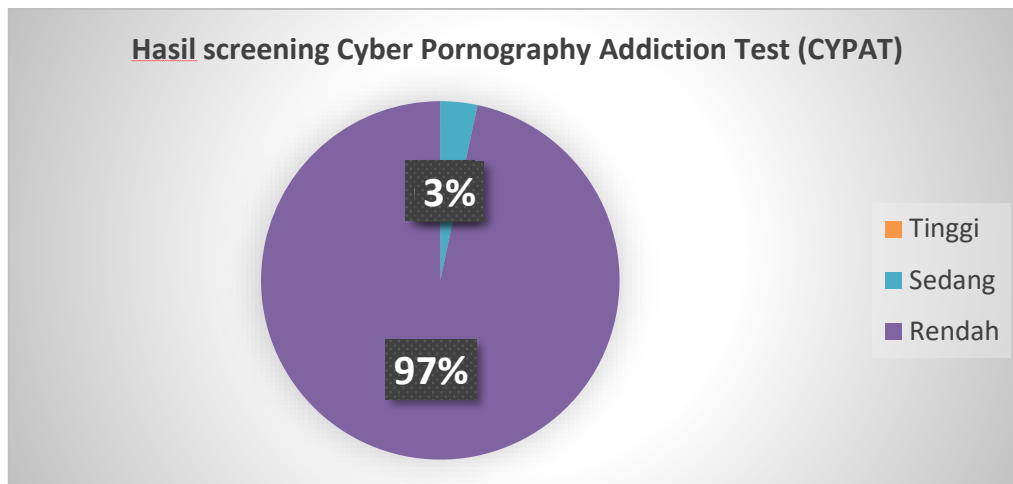
Parameter	Pretest	Posttest
Rata-rata	5,68 / 10 poin	6,26 / 10 poin
Median	6 / 10 poin	7 / 10 poin
Rentang	2 - 9 poin	2 - 10 poin

Screening dilakukan pada kelas 8 yang berjumlah 67 orang dan yang mengisi berjumlah 60 orang. Pada saat kegiatan pengabdian juga dipaparkan hasil screening adiksi game online dan pornografi seperti pada gambar 6 dan gambar 7. Screening adiksi game online menggunakan kuesioner Game addiction scale for adolescent dan untuk screening risiko adiksi pornografi menggunakan kuesioner Hasil *screening Cyber Pornography Addiction Test* (CYPAT). Hasil screening adiksi game online mayoritas pada tingkat adiksi sedang (72%) dan hasil screening adiksi pornografi berada pada risiko rendah (97%). Peningkatan adiksi game online terjadi pada masa pandemik covid-19 (Donati et al., 2021). Hal ini karena remaja mayoritas menggunakan internet dan bermain game online ketika dirumah (De Oliveira et al., 2017).



Gambar 1. Hasil screening adiksi game online

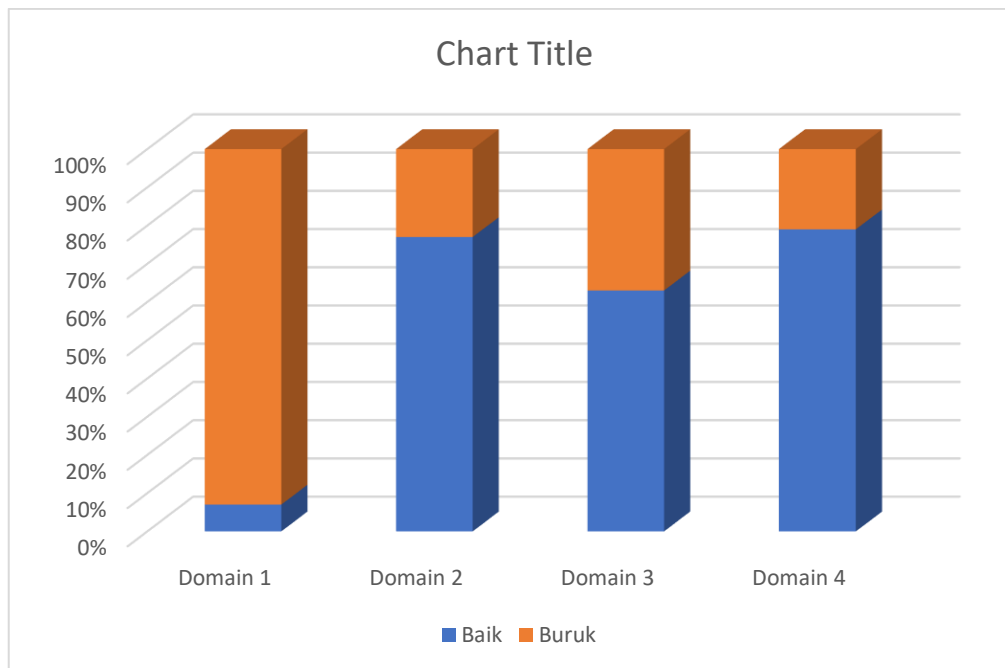
Gambar 1 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mengalami adiksi game online pada tingkat sedang yaitu sebanyak 72%. Pada gambar Gambar 2 tampak bahwa siswa yang kelas 8 mayoritas mengalami adiksi pornografi pada tingkat rendah sebanyak 97%.



Gambar 2. Hasil screening Cyber Pornography Addiction Test

Kecanduan pornografi adalah sebuah perilaku berulang untuk menyaksikan hal yang dapat membangkitkan gairah seksual dan kehilangan kontrol dirinya (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2017). Risiko adiksi pornografi dapat meningkat karena pengaruh dari aksesibilitas, anonimitas dan keterjangkauan (de Alarcón et al., 2019). Rendahnya risiko adiksi pornografi pada peserta pengabdian masyarakat dapat terjadi karena beberapa faktor. Salah satu faktornya adalah edukasi seks. Pendidikan semacam ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga peserta pelatihan cenderung dan diarahkan pada perilaku dan tindakan seksual yang sehat. pendidikan seks sebagai bentuk komprehensif, ilmiah dan program tambahan yang disediakan oleh terapis seks dapat sebagai tepat dan solusi praktis untuk mengurangi dampak negatif dan kerusakan mental, seksual dan sosial dari masturbasi (Shekarey et al., 2011). Meningkatnya kadar hormon testosteron pada remaja akan mempengaruhi dorongan seksual, seiring dengan meningkatnya dorongan seksual timbul konflik karena upaya untuk mengendalikannya harus sesuai nilai dan norma yang dianut (Indarjo, 2009).

Evaluasi yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah melakukan screening kualitas hidup siswa dengan menggunakan Indonesian WHOQOL BREEF yang meliputi empat domain, yaitu: Kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Hasil pengukuran kualitas hidup dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Grafik kualitas hidup siswa kelas 8

Pada grafik 1 tampak Domain 1 kesehatan fisik mayoritas kualitas hidup siswa rendah yaitu sebanyak 40 siswa (93%). Domain 2 psikologis mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu sebanyak 33 siswa (77%). Domain 3 hubungan sosial mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu 27 siswa (63%) dan domain 4 lingkungan mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu 34 siswa (79%). Remaja terjadi banyak perubahan hormonal, fisik, psikis dan sosial (Batubara, 2016) sehingga pengukuran menggunakan WHOQOL BREEF sudah tepat karena didalamnya terdapat 4 domain seperti fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Gangguan besar pada aktivitas fisik, tidur, penggunaan waktu, dan kesehatan mental terjadi pada remaja selama pandemik covid-19 (Giuntella et al., 2021). Pada awal pandemi, langkah rata-rata menurun dari 10.000 menjadi 4.600 langkah per hari, tidur meningkat 25 hingga 30 menit per malam, waktu yang dihabiskan untuk bersosialisasi menurun lebih dari setengah menjadi kurang dari 30 menit, dan waktu layar lebih dari dua kali lipat menjadi lebih dari 5 jam per hari. Selama pandemi dari Maret hingga Juli 2020, proporsi peserta yang berisiko mengalami depresi klinis berkisar antara 46% hingga 61%, hingga peningkatan 90% dalam tingkat depresi dibandingkan dengan populasi yang sama sesaat sebelum pandemi. Gangguan aktivitas fisik merupakan faktor risiko utama depresi selama pandemi. Selama pandemik covid-19 terjadi penurunan level aktivitas fisik yang signifikan terutama pada remaja laki-laki (Elnaggar et al., 2020). Selain penurunan aktivitas fisik, selama pandemik anak-anak juga meningkat perilaku diam/sedentari yang dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit fisik (Dunton et al., 2020).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di SMP Muhammadiyah 2 Mlati telah berjalan dengan lancar. Tingkat pengetahuan peserta tentang Kesehatan jiwa remaja meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan. *Screening* adiksi *game online* didapatkan hasil mayoritas pada tingkat adiksi sedang (72%) dan hasil *screening* adiksi pornografi berada pada risiko rendah (97%). Kualitas hidup remaja pada Domain 1 (kesehatan fisik) mayoritas kualitas hidup siswa rendah yaitu sebanyak 40 siswa (93%). Domain 2 psikologis mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu sebanyak 33 siswa (77%). Domain 3 hubungan sosial mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu 27 siswa (63%) dan domain 4 lingkungan mayoritas kualitas hidupnya baik yaitu 34 siswa (79%). Sebaiknya kegiatan penyuluhan Kesehatan serta *screening* Kesehatan jiwa dilakukan secara berkala di sekolah agar mencegah terjadinya masalah adiksi *game online*, adiksi pornografi dan adiksi/ penyalahgunaan narkoba

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada LPM UMY yang telah memberikan bantuan hibah pengabdian internal dengan nomor: 35/A.3-RA/LPM/I/2022. Kami ucapkan terima kasih juga kepada IPKJI DIY dan SMP Muhammadiyah 2 Mlati yang telah berkontribusi dan mendukung pelaksanaan program pengabdian masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- de Alarcón, R., de la Iglesia, J., Casado, N., & Montejo, A. (2019). Online Porn Addiction: What We Know and What We Don't—A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 8(1), 91. <https://doi.org/10.3390/jcm8010091>
- De Oliveira, M. P. M. T., Dias Cintra, L. A., Bedoian, G., Do Nascimento, R., Ferré, R. R., & Silva, M. T. A. (2017). Use of internet and electronic games by adolescents at high social risk. *Temas Em Psicologia*, 25(3), 1185–1200. <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-13En>
- Donati, M. A., Guido, C. A., De Meo, G., Spalice, A., Sanson, F., Beccari, C., & Primi, C. (2021). Gaming among children and adolescents during the covid-19 lockdown: The role of parents in time spent on video games and gaming disorder symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126642>
- Dunton, G. F., Do, B., & Wang, S. D. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09429-3>
- Elnaggar, R. K., Alqahtani, B. A., Mahmoud, W. S., & Elfakharany, M. S. (2020). Physical Activity in Adolescents During the Social Distancing Policies of the COVID-19 Pandemic. *Asia-Pacific Journal of Public Health*,

- 32(8), 491–494. <https://doi.org/10.1177/1010539520963564>
- Giuntella, O., Hyde, K., Saccardo, S., & Sadoff, S. (2021). Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(9). <https://doi.org/10.1073/pnas.2016632118>
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57. <https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2017). *Mendampingi Anak Menghadapi Bahaya Pornografi*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kusumawardani, S. P. (2015). Game Online Sebagai Pola Perilaku (Studi Deskriptif Tentang Interaksi Sosial Gamers Clash Of Clans Pada Clan Indo Spirit). *AntroUnairdotNet*, 4(2), 154–163.
- Lamin, R. A. C., Othman, N., & Othman, C. N. (2014). Effect of Smoking Behavior on Nicotine Dependence Level among Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 153, 189–198. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.10.053>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77–95. <https://doi.org/10.1080/15213260802669458>
- Morissette, S. B., Tull, M. T., Gulliver, S. B., Kamholz, B. W., & Zimering, R. T. (2007). Anxiety, anxiety disorders, tobacco use, and nicotine: A critical review of interrelationships. *Psychological Bulletin*, 133(2), 245–272. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.2.245>
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Empathy*, 2(1), 8–12. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v2i1.46>
- Rahman, F. F., Ardan, M., & Johan, H. (2020). Edukasi Konten Pornografi Dalam Penggunaan Gadget Di Sekolah Menengah Kejuruan (Smk) Medika Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 26(2), 60. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v26i2.16810>
- Shekarey, A., Sedaghat Rostami, M., Mazdai, K., & Mohammadi, A. (2011). Masturbation: Prevention and treatment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1641–1646. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.318>

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 4. Penyampaian materi oleh pengabdian



Gambar 5. Penyampaian materi dari IPKJI DIY



Gambar 6. Mahasiswa profesi ners UMY menyampaikan materi keswa



Gambar 7. Penyerahan hibah barang