

SELF HELP APPROACH METODE EDUCATION HEALTH BELIEF BERBASIS TELEMEDIS GUNA AKSESIBILITAS LAYANAN Kesehatan Mental Remaja DI DESA BANGUN REJO

Isyos Sari Br Sembiring*, Ingka Kristina Pangaribuan, Basaria Manurung, Siti Nurmawan Sinaga,
Eva Ratna Dewi, Oktaviani Zebua, Irma Suryani

STIKes Mitra Husada Medan

*Email: sari.sembering9@gmail.com

Naskah diterima: 10-09-2025, disetujui: 27-11-2025, diterbitkan: 27-11-2025

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v8i4.10184>

Abstrak - Pendekatan Self-Help Approach diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan kemandirian dan peran serta masyarakat Desa Bangun Rejo, khususnya dalam meningkatkan derajat dan aksesibilitas Kesehatan Mental Remaja, sejalan dengan tujuan utama Pembangunan Masyarakat yang berkelanjutan. Urgensi Pengabdian ini adalah untuk peningkatan peran serta masyarakat dalam peningkatan Kesehatan di wilayah kerja Desa Bangun Rejo, dengan menggunakan pendekatan Pendekatan Self-Help Approach. Kegiatan PKM ini bertujuan Pendekatan Self-Help Approach guna meningkatnya kemandirian masyarakat berfocus pada Pendekatan pembangunan masyarakat yang mengutamakan sumber, potensi, dan kekuatan dari dalam masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan. Indikator Tujuan Utama Kegiatan ini adalah meningkatnya kemandirian masyarakat dalam Penurunan *Total Fertility Rate*. Dengan Metode pendekatan Self-Help Approach Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo. Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah hasil hasil Penilaian Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo saat sebelum dilakukannya Edukasi atau *Pre-Test* mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 63 responden (63 %). Sedangkan setelah dilakukan atau *Post-Test* mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 68 responden (68%). Kesimpulan adalah Remaja dapat meningkatkan kesehatan Mental dirinya dengan cara Pendekatan Self-Help Approach dan didukung pemanfaatan Aplikasi TeleMedis *Me-BaWell* (*Metode Education Health Belief - Metode Self Awarness dan Self Efficacy*).

Kata kunci: self help approach, education health belief, telemedis, layanan kesehatan mental, remaja

LATAR BELAKANG

Gangguan kesehatan mental atau depresi masalah kejiwaan menjadi faktor ketidakcapainya derajat Kesehatan Indonesia dan Dunia sehingga transformasi Kesehatan mental remaja terus dilakukan di dunia (de Vries, 2024). Kesehatan mental sangat rentan terjadi pada remaja. Tingkat prevalensi gangguan Kesehatan Mental di Asia berkisar antara 1,81% hingga 23,3%. (Rahman, 2024)

Survey Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Tahun 2022, 15,5 juta atau 1 dan 3 remaja (34,8%) Indonesia mengalami kesehatan mental. Permasalahan gangguan kejiwaan di Provinsi Sumatera Utara (2022) mencatatkan angka sangat tinggi. (*Profil Kesehatan Indonesia, 2024*)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumut, tercatat 18.514 orang dilaporkan dengan gangguan kejiwaan. Banyak faktor yang menyebabkan permasalahan pada remaja antara lain adalah Kesehatan mental (*Profil Kesehatan Indonesia, 2024*)

Pada tahun 2045 penduduk Indonesia akan didominasi remaja berusia dibawah 30 tahun (60%). Masa Krusial dialami manusia sepanjang siklus hidup manusia adalah Masa remaja yaitu Kesehatan mental. Gangguan mental merupakan masalah kejiwaan yang rentan terjadi pada remaja.

Data di Indonesia, sebanyak 6,1% penduduk Indonesia berusia >15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental. Menurut survey Indonesia-National Adolescent Mental

Health Survey (I-NAMHS) Tahun 2022, terdapat banyak 15,5 juta atau 1 dan 3 remaja (34,8%) Indonesia mengalami kesehatan mental. Data WHO (2022) mengatakan 1 dari 7 anak berusia 10-19 tahun diketahui memiliki masalah psikologis. (Sari Sembiring et al., 2024)

Desa Bangun Rejo Merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. Kecamatan Tanjung Morawa yang memiliki jumlah populasi paling besar ke 3 (Tiga) dengan Jumlah Populasi 235.558, dengan Luas wilayah 131.75.(Ermaliani Br Bangun et al., 2024)

Permasalahan Kesehatan Mental khususnya Kesehatan Mental Remaja menjadi permasalahan Utama yang menyebabkan tingginya permasalahan kesehatan, sosial hingga kriminalitas dilokasi pengabdian ini. Hal ini dapat dilihat bahwa Kecamatan Tanjung Morawa menjadi kecamatan dengan tingginya angka ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Urutan Ke3 (Tiga) tertinggi pada Kabupaten Deli Serdang, yaitu dapat dilihat pada tabel tersebut: (*Profil-Statistik-Kesehatan-2023*, n.d.)

Tabel 1. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL		MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN			
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%	
1	Gunung Meriah	Gunung Meriah	5	0	4	1	0	0	0	4	1	5	100,00		
2	STM Hulu	Tiga Juhar	23	0	10	0	0	12	0	0	22	0	22	95,65	
3	Sibolangit	Sibolangit	17	0	16	0	0	0	0	0	16	0	16	94,12	
4	Kutalimbaru	Bandar Baru	19	0	17	0	0	0	0	0	17	0	19	100,00	
5	Pancur Batu	Gunung Tinggi	93	0	80	0	0	0	0	0	80	0	92	98,02	
6	Namorambe	Tuntungan	67	0	64	1	0	0	0	0	64	1	65	97,01	
7	Biru-Biru	Namorambe	68	0	60	2	0	2	0	0	62	2	67	98,53	
8	STM Hilir	Blau-Biru	65	0	36	10	0	0	0	0	36	10	64	98,46	
9	Bangun Purba	Talun Kenas	58	0	25	7	0	0	0	0	25	7	56	96,55	
10	Galang	Sialang	42	0	24	6	0	0	0	0	24	6	40	95,24	
		Galang	71	0	25	12	0	4	0	0	29	12	70	98,59	
		Petambukan	48	0	25	6	0	2	0	0	27	6	46	95,83	
11	Tanjung Morawa	Tanjung Morawa	208	0	124	17	0	8	2	0	132	19	205	98,56	
12	Patumbak	Dalu Sepuluh	148	0	43	20	0	15	0	0	58	20	147	99,32	
13	Deli Tua	Patumbak	167	0	28	10	0	44	7	0	72	17	166	99,40	
14	Sunggal	Delhua	112	0	26	15	0	17	0	0	43	15	108	96,43	
15	Hamparan Perak	Mulyorejo	250	0	120	35	0	42	2	0	162	37	224	89,60	
16	Labuhan Deli	Sei Mencrim	124	0	55	10	0	12	0	0	61	10	120	96,77	
17	Percut Sei Tuan	Sei Semayang	75	0	65	10	0	0	0	0	65	10	72	96,00	
18	Batang Kuis	Hamparan Perak	180	0	95	19	0	16	0	0	111	19	173	96,11	
19	Pantai Labu	Kota Datar	102	1	26	4	0	13	0	1	39	4	100	98,04	
20	Beringin	Labuhan Deli	72	0	35	14	0	2	0	0	37	14	70	97,22	
21	Lubuk Pakam	Pematang Johar	41	0	33	5	0	0	0	0	33	5	40	97,56	
22	Pagar Merbau	Bandar Khalifah	317	0	117	38	0	21	0	0	138	38	298	94,01	
		Kenangan	191	0	112	14	0	21	0	0	133	14	191	100,00	
		Tanjung Rejo	194	0	75	22	0	50	0	0	125	22	189	97,42	
		Batang Kuis	108	0	90	6	0	11	0	0	101	6	105	97,22	
		Pantai Labu	83	0	27	5	0	16	0	0	43	5	81	97,59	
		Araskabu	39	0	25	2	0	2	0	0	27	2	38	97,44	
		Karang Anyer	63	0	42	4	0	1	0	0	43	4	61	96,83	
		Lubuk Pakam	149	0	35	33	0	22	0	0	57	33	148	99,33	
		Pagar Jati	48	0	21	19	0	0	4	0	21	23	45	93,75	
		Pagar Merbau	69	0	26	10	0	6	0	0	32	10	68	98,55	
JUMLAH (KAB/KOTA)				3.381	1	1.661	357	0	348	15	1	2.009	372	3.275	96,86

Permasalahan Kesehatan Mental menjadi faktor pentingnya berbagai masalah sosial dan kesehatan yang lain serta tingginya angka Kriminalitas hal ini dibuktikan dengan tingginya Presentase ODHIV Urutan Ke3 (Tiga) tertinggi pada Kabupaten Deli Serdang yaitu dapat dilihat pada tabel tersebut. Seluruh Permasalahan yang konflik tersebut menyebapkan Rendahnya

Derajat Kesehatan Di Lokasi Pengabdian. Kecamatan tanjung Morawa memiliki Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Neontaal, Post Neonatal, bayi Dan Balita tertinggi di Kabupaten Deli Serdang disertai dengan komplikasi kebidanan dan permasalahan kesehatan yang sangat tinggi dibandingkan Kecamatan yang lain.

Tabel 2. Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	Gunung Meriah	Gunung Meriah	53	0	0	0	0
2	STM Hulu	Tiga Juhar	248	0	0	0	0
3	Sibolangit	Sibolangit	178	0	0	0	0
4	Kutalimbaru	Bandar Baru	206	0	0	0	0
5	Pancur Batu	Kutalimbaru	690	0	0	0	0
6	Namorambe	Gunung Tinggi	984	0	0	0	0
7	Biru-Biru	Tuntungan	708	0	0	0	0
8	STM Hilir	Namorambe	721	0	0	0	0
9	Bangun Purba	Biru-Biru	691	1	0	0	1
10	Galang	Talun Kenas	608	0	0	0	0
		Sialang	441	0	0	1	1
		Galang	754	0	0	0	0
		Petumbuhan	502	0	0	0	0
11	Tanjung Morawa	Tanjung Morawa	2.204	1	1	1	3
12	Patumbak	Datu Sepuluri	1.565	0	0	0	0
13	Deli Tua	Patumbak	1.760	2	0	0	2
14	Sunggal	Deltua	1.179	0	1	0	1
		Mulyorejo	2.648	0	0	1	1
		Sei Mencirim	1.311	0	0	0	0
		Sei Semayang	793	0	0	0	0
15	Hamparan Perak	Hamparan Perak	1.907	0	0	0	0
		Kota Datar	1.077	0	0	0	0
16	Labuhan Deli	Labuhan Deli	763	1	0	1	2
		Pematang Johar	437	0	0	0	0
17	Percut Sei Tuan	Bandar Khalifah	3.347	3	0	0	3
		Kenangan	2.022	0	1	1	2
		Tanjung Rejo	2.053	0	0	1	1
18	Batang Kuis	Batang Kuis	1.143	0	0	1	1
19	Pantai Labu	Pantai Labu	878	0	0	3	3
20	Beringin	Araskabu	410	0	0	0	0
		Karang Anyer	664	1	1	1	3
21	Lubuk Pakam	Lubuk Pakam	1.571	0	0	0	0
		Pagar Jati	502	0	0	1	1
22	Pagar Merbau	Pagar Merbau	730	1	1	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			35.748	10	5	12	27
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							
							75,53

Desa Bangun Rejo merupakan salah satu Desa diwilayah Kecamatan Tanjung Morawa yang memiliki jumlah penduduk terbanyak yang menyumbangkan angka permasalahan kesehatan di wilayah kerja tersebut. Dan merupakan Desa Binaan STIKes Mitra Husada Medan telah melaksanakan kerjasama kemitraan >10tahun, analisa situasi Desa Bangun Rejo merupakan desa yang memiliki komposisi Remaja paling tinggi berdasarkan Usia yaitu pada usia 12 – 16 Tahun (Remaja Awal (8,22 %) dan 17 – > 24 Tahun (Remaja Akhir (18,28 %) (*Profil-Statistik-Kesehatan-2023*, n.d.)

Desa Bangun Rejo memiliki angka kriminalitas yang tinggi, angka pengguna narkoba yang tinggi diwilayah kerja Kecamatan Tanjung Merawa, selain permasalahan tersebut angka kejadian pernikahan dini juga tinggi di Desa Bangun Rejo, hal ini Pernah menjadi topik Penelitian yang dilakukan oleh Pelaksanaan Pengabdian dan telah di publikasi di jurnal internasional beriputasi(Pangaribuan et al., 2020)

Sehat menurut UU Nomor 23 Tahun 1992 Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan,

jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, 1992) Permasalahan Kesehatan mental diartikan sebagai terpenuhinya fungsi mental sehingga menciptakan individu produktif, mampu memiliki hubungan yang sehat dengan orang lain dan mampu mengatasi kesulitan sehingga dibutuhkan. Banyak nya permasalahan di Desa tersebut diseapkankan

Dari latar belakang diatas peneliti ingin melaksanakan pengabdian kepada masyarakat Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Tahun 2025.

METODE PELAKSANAAN

Metodenya adalah melakukan Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Tahun 2025. Mitra dalam kegiatan ini adalah Petugas Kesehatan /Kepala Desa

Bangun Rejo. Pelaksana berkoordinasi dengan Petugas Kesehatan / Kepala Desa Bangun Rejo dalam pelaksanaan kegiatan ini. Jadwal pelaksanaan ini akan dilaksanakan pada: Bulan: Juni - Desember 2025, Tempat: Puskesmas Kampung Baru, Sasaran dalam kegiatan ini adalah Remaja di Desa Bangun Rejo

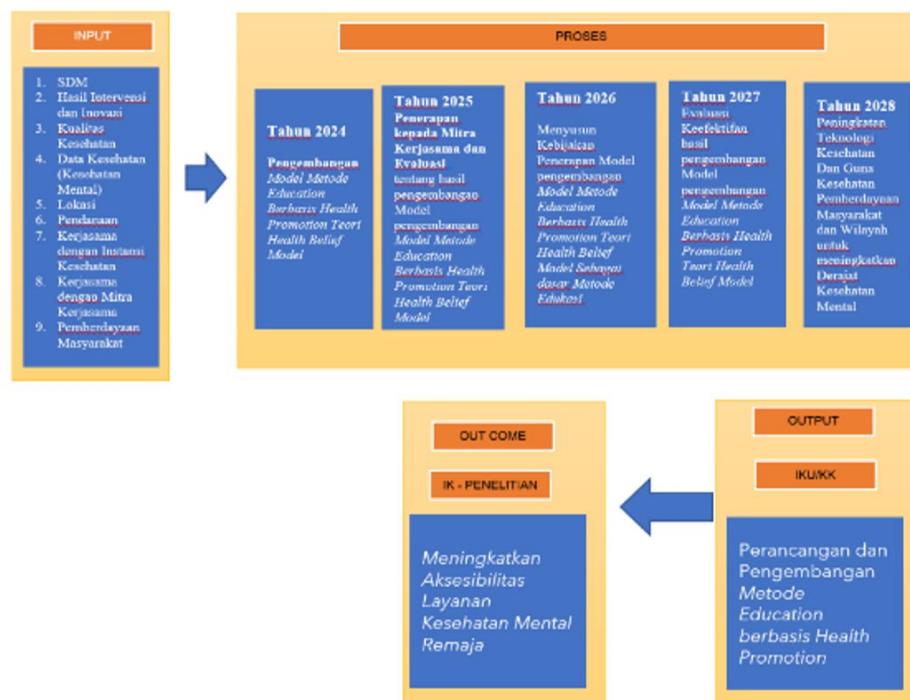
Tabel 3. Rencana Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Nama Kegiatan	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pengurusan izin PkM			√					
2	Sosialisasi Kegiatan PkM pada aspek terkait pelaksana PkM			√					
3	Persiapan Pelaksanaan PkM				√				
4	Pelaksanaan Kegiatan PkM dan Analisa data hasil PkM				√	√			
5	Penyusunan laporan kegiatan PkM						√		
6	Penyusunan Artikel Publikasi Hasil PkM							√	
7	Publikasi ilmiah/Luaran							√	
8	Evaluasi Ketercapaian kegiatan PKM						√		
9	Perbaikan dan Peningkatan Kegiatan PkM hasil dari evaluasi Ketercapaian Kegiatan							√	
10	Desiminasi Hasil PkM								√

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aplikasi Telemedis yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian adalah Koesioner berbasis Website yang berisi pertanyaan tentang Self-Efisiensi dan Self-Awarness tentang kondisi kesehatan mental Remaja. Keunggulan kuisioner berbasis website yang berisi pertanyaan tentang *Self-Efisiensi* dan *Self-Awarness* tentang Kecemasan yang dirasakan Remaja.

Remaja dapat secara mandiri mengisi Koesioner-Memahami Kondisi Kesehatan Mentalnya - menghadapi situasi mentalnya serta menyelesaiannya serta melakukan Self-awareness yaitu mengenali/memahami emosi, pikiran, keyakinan, motivasi, dan nilai diri sendiri, mencakup pemahaman tentang kekuatan dan kelemahan diri, serta bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri. Keseluruhan hal ini dapat didukung dengan Koesioner berbasis (Isyos Sari, 2023)



Gambar 1. Target Penyelesaian Luaran

Website karena remaja dapat menilai kondisi kesehatan mentalnya dimana saja dan kapan saja. Pendekatan yang digunakan Untuk

Solusi Penyelesaian Permasalahan Remaja Tentang Kecemasan adalah Pendekatan Self-Help Approach guna meningkatnya kemandirian

masyarakat berfocus pada Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat yang mengutamakan sumber, potensi, dan kekuatan dari dalam masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan. (Sari Sembiring et al., 2024)

Adapun langkah-langkah strategis yang akan dilakukan adalah, menyamakan presepsi/pendapat semua anggota tim penyusunan program pengabdian masyarakat melalui kegiatan diskusi, konsultasi secara aktif, *Focus Group Discusion* (FGD) terkait kegiatan yang akan dilakukan, melakukan koordinasi aktif dengan mitra.

Pada Mitra Sasaran Dalam hal ini yang menjadi Mitra Utama yaitu Masyarakat (Remaja) Desa Bangun Rejo, Mitra Pendukung : melakukan kerjasama dengan pihak lain terutama dalam hal ini adalah Petugas Kesehatan, Kader Kesehatan, Perangkat Desa Bangun Rejo Yaitu:

1. Sosialisasi Kegiatan Pengabdian
2. Pemahaman dan Sikap Remaja terhadap Pendekatan Self-Help Approach
3. Pemahaman dan sikap tentang metode *education health belief model* berbasis Telemedis
4. Keterampilan dalam pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang akan digunakan sebagai Media penerapan Metode *Education Health Belief Model*
5. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Keseluruhan Kegiatan yang telah disepakati Bersama dengan Mitra Kerjasama diperlukan komitmen secara utuh dan Pemberdayaan Masyarakat yang dilaksanakan secara Komprehensif, Terintegrasi dan Kolaborasi sehingga seluruh kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga dapat menyelesaikan masalah kesehatan di wilayah mitra Kerjasama.

Pendekatan ini dilaksanakan berdasarkan kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah dilaksanakan peneliti tentang *Self Help Approach Dan Penerapan E-Leaflet Berbasis Audio Visual*

Dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Dalam Penurunan Total Fertility Rate (TFR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Tahun 2023, yang telah dipublikasi pada Jurna SINTA 5 (Isyos Sari, 2023)

Konsep ini dilaksanakan berdasarkan hasil penelitian penulis dan merupakan Hilirisasi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Ketua dan Anggota : *Pengembangan Metode Education berbasis Health Promotion Terhadap Peningkatan Aksesibilitas Kesehatan Mental Remaja* yang telah dipublikasi pada Jurna SINTA 2 (Tinggi et al., n.d.). *Dari Hasil Penelitian Metode Education berbasis Health Promotion* Telah dilakukan pengembangan dengan menambahkan variabel sehingga remaja dapat melakukan *Self – Efisiensi dan Self – Awareness* Remaja tentang kondisi kesehatan mentalnya.

Telemedis adalah layanan kesehatan yang diberikan melalui teknologi komunikasi jarak jauh, seperti telepon, video call, atau aplikasi online. Pendekatan ini memungkinkan Mitra Kerjasama berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis lainnya tanpa harus bertemu langsung secara tatap muka. Telemedis memungkinkan akses ke layanan kesehatan yang lebih mudah, efisien, dan dapat diakses dari jarak jauh, terutama bagi mereka yang berada di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas

Pelaksanaan Layanan Kesehatan yang mewajibkan dilaksanakan pada tempat fasilitas kesehatan (Faskes) dianggap tidak efektif, Penggunaan Telemedis Keefektifan lebih baik jika dibandingkan layanan kesehatan di faskes saja hal ini sesuai dengan peneliti yang dilakukan didapatkan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual/teknologi dsb efektif terhadap peningkatan pengetahuan. (Purnomosidi et al., 2023)

Pendekatan pemberdayaan masyarakat yang mengutamakan sumber, potensi, dan

kekuatan dari dalam disebut Self-Help Approach Christenson dan Robinson (1989). Metode *Education Health Belief Model* Berbasis Telemedis akan dapat meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat dalam meningkatkan hal ini akan memiliki hasil maksimal jika dikombinasikan dengan Pendekatan Self-Help Approach guna meningkatnya kemandirian masyarakat karena Pendekatan Self-Help Approach berfocus pada Pendekatan pembangunan masyarakat yang mengutamakan sumber, potensi, dan kekuatan dari dalam masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan khususnya dalam dalam Meningkatkan Aksesibilitas Kualitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Kec Tanjung Morawa Kab DeliSerdang

Pengabdian Masyarakat yang akan dilaksanakan adalah Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Kualitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Kec Tanjung Morawa Kab Deli Serdang, yang dilaksanakan dengan Cara:

1. Pemanfaatan dan Penerapan Teknologi Kesehatan (Telemedis) Media Penerapan Metode *Education Health Belief Model*

Telemedis yang digunakan dalam Pelaksanaan Pengabdian ini adalah Koesioner berbasis Website/Android yang berisi pertanyaan tentang Kecemasan yang yang dapat mengukur *Self – Efisiensi* dan *Self – Awarness* Remaja tentang kondisi kesehatan mentalnya.

Konsep ini dilaksanakan berdasarkan hasil penelitian penulis dan merupakan Hilirisasi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Ketua dan Anggota : *Pengembangan Metode Education berbasis Health Promotion Terhadap Peningkatan Aksesibilitas Kesehatan Mental Remaja* yang telah dipublikasi pada Jurnal SINTA 2 (Sari Sembiring et al., 2024)

2. Penerapan Pendekatan Self-Help Approach

Pendekatan Self-Help Approach guna meningkatnya kemandirian masyarakat karena Pendekatan Self-Help Approach berfocus pada Pendekatan pembangunan masyarakat yang mengutamakan sumber, potensi, dan kekuatan dari dalam masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan

Pendekatan ini dilaksanakan berdasarkan kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah di laksanakan peneliti tentang *Self Help Approach Dan Penerapan E-Leaflet Berbasis Audio Visual Dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Dalam Penurunan Total Fertility Rate (TFR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Tahun 2023*, yang telah dipublikasi pada Jurna SINTA 4 (Isyos Sari, 2023)

3. Pelatihan

- a. Pendekatan Self-Help Approach
- b. Metode *Education Health Belief Model* Berbasis Telemedis
- c. Keterampilan dalam pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang akan digunakan sebagai Media penerapan Metode *Education Health Belief Model*

4. Pendampingan dan Evaluasi

Pendampingan dilaksanakan dalam Penerapan Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna mengukur Aksesibilitas Kualitas Layanan Kesehatan Mental Remaja. Pendampingan akan dilaksanakan oleh team Pelaksana Pengabdian Masyarakat dan Tim IT.

5. FGD

Pelaksanaan *Focus Group Discusion* yang dilaksanakan oleh pelaksana dilaksanakan Bersama mitra Kerjasama, seluruh lintas sectoral terkait, guna memperoleh musawarah mufakat

- a. Solusi pelaksanaan kegiatan
- b. Koordinasi dalam melaksanakan Kegiatan Pengabdian dalam hal Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan (PPEPP)

- c. Berdiskusi dan berkoordinasi dalam melaksanakan evaluasi ketercapaian tujuan
- d. Berdiskusi dan berkoordinasi dalam melaksanakan Keberlanjutan Kegiatan
- e. Desiminasi/Kebijakan Penerapan Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna mengukur Aksesibilitas Kualitas Layanan Kesehatan Mental Remaja

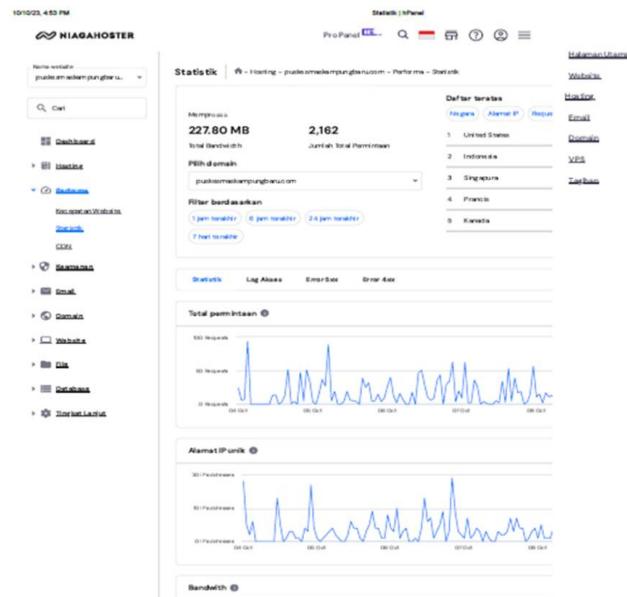
Hasil kegiatan Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Tahun 2025 adalah :

1. Telah terpenuhinya kebutuhan dan penyelesaian masalah praktis
2. Pengembangan ilmu pengetahuan
3. Proses perubahan sosial

Hal ini dilaksanakan dengan telah adanya luaran kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yaitu Penerapan Aplikasi TeleMedis Me-BaWell (Metode Education Health Belief - Metode Self Awareness dan Self Efficacy) (<https://mebawell.com>)

Dari hasil survei pelaksanaan kegiatan Sebelum masuk ke kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat, Masyarakat hanya mendapat sumber informasi Kesehatan yang dipercaya oleh Masyarakat adalah

bersumber dari Petugas Kesehatan, setelah adanya Karena pemberdayaan adalah upaya untuk menciptakan kemandirian masyarakat dari sifat ketergantungan pada pihak lain. Apabila masyarakat telah berhasil membangun kemandirian maka perubahan sosial akan terjadi dengan sendirinya.



Gambar 2. Dashboard Statistik Performa Website (<https://mebawell.com>)

Dapat dilihat dari tabel dibawah ini untuk ketercapaian Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo Tahun 2025.

Tabel 4. Pengetahuan Remaja Tentang Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo

No	Pengetahuan Remaja Tentang Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja	Pre-Test (sebelum Edukasi)		Post-Test (Sesudah Edukasi)	
		N	%	N	%
1	Baik	12	12,0 0%	68	68,00 %
2	Cukup	25	25,00 %	23	23,00 %
3	Kurang	63	63,00 %	9	9,00 %
	Jumlah	100	100	100	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil Self Help Approach Metode Education Health Belief Berbasis Telemedis Guna Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Bangun Rejo saat sebelum dilakukannya Edukasi

atau Pre-Test mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 63 responden (63 %). Sedangkan setelah dilakukan atau Post-Test mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 68 responden (68%).



Gambar 3. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Remaja



Gambar 4. Pengenalan Aplikasi TeleMedis Me-BaWell (*Metode Education Health Belief - Metode Self Awarness dan Self Efficacy*)

Gambar 5. Aplikasi Me-Bawell

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan selama enam bulan (Juni-Desember 2025) di Desa Bangun Rejo, berfokus pada pemberdayaan remaja melalui Self-Help Approach Metode Education Health Belief

Berbasis Telemedis guna meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan mental. Luaran utama dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan mitra, publikasi Jurnal ilmiah, dan pengembangan **Aplikasi TeleMedis Me-BaWell** (<https://mebawell.com>).

Remaja disarankan agar dapat meningkatkan kesehatan Mental dirinya dengan cara Pendekatan Self-Help Approach dan didukung pemanfaatan Aplikasi TeleMedis Me-BaWell (*Metode Education Health Belief - Metode Self Awarness dan Self Efficacy*) (<https://mebawell.com>)

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan penuh rasa hormat, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada: Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendiktisaintek) atas dukungan, arahan, dan fasilitasi yang telah diberikan dalam pelaksanaan pengabdian dan publikasi ilmiah ini. Apresiasi juga kami sampaikan kepada Pimpinan dan jajaran STIKes Mitra Husada Medan atas bimbingan, motivasi, dan fasilitas yang diberikan, serta kepada Pemerintah Desa Bangun Rejo beserta perangkat desa atas izin, bantuan, dan kerja sama selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih khusus kami sampaikan kepada Remaja dan masyarakat Desa Bangun Rejo atas partisipasi aktif mereka, serta kepada Tim pelaksana pengabdian atas semangat, dedikasi, dan kerja samanya. Akhir kata, terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung demi keberhasilan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

Semoga segala bentuk dukungan, bantuan, dan kerja sama yang telah diberikan menjadi amal kebaikan dan mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- de Vries, P. J. (2024). Editorial perspective: Transforming child and adolescent mental health services and systems (CAMHSS) around the globe – the importance of diversity, inclusion and equity in CAMHSS research. In *Child and Adolescent Mental Health* (Vol. 29, Issue 2, pp. 194–196). John Wiley and Sons Inc.
- Ermaliani Br Bangun, S., Sari Sembiring, I., Napitupulu, E., Suherni, T., Andriani, R., Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan Alamat, S., Pintu Air Jl Ps VIII NoKel, J. I., Bekala, K., & Medan Johor, K. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023*. 2(1), 22–39.
- Isyos Sari. (2023). Self Help Approach Dan Penerapan E-Leaflet Berbasis Audio Visual Dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat Dalam Penurunan Total Fertility Rate (TFR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(1), 1–6.
- Pangaribuan, I. K., Sari, I., Simbolon, M., Manurung, B., & Ramuni, K. (2020). Relationship between early marriage and teenager pregnancy to stunting in toddler at Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Tanjung Morawa, Deli Serdang 2019. *Enfermeria Clinica*, 30. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.02>
- 8
- Profil-Statistik-Kesehatan-2023*. (n.d.).
- Profil Kesehatan Indonesia 2024_250916_075046 (1)*. (n.d.).
- Purnomosidi, F., Ernawati, S., Riskiana, D., & Indriyani, A. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1).
- Rahman, A. (2024). Editorial: Equity/inequality, diversity and inclusion in child and adolescent mental health – a perspective from the South Asian region. In *Child and Adolescent Mental Health* (Vol. 29, Issue 2, pp. 197–199). John Wiley and Sons Inc.
- Sari Sembiring, I., Astuti, A., Indrayani, N., Metasari, R., Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan Alamat, S., Pintu Air Jl Ps VIII NoKel, J. I., Bekala, K., & Medan Johor, K. (2024). *Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah Puskesmas Pegajahan Kec. Pegajahan Kab. Serdang Bedagai Tahun 2023*. 2(1), 137–148.
- Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, M. (n.d.). *Development of Health Promotion-Based Education Methods to Increase Accessibility of Adolescent Mental Health*. 1090–1104.