

KETAHANAN KELUARGA SEBAGAI INTERVENSI SOSIAL DALAM KRISIS KESEHATAN MENTAL ANAK MUDA

Ane Permatasari^{1*}, Warih Andan Puspitosari², Galuh Shafira Savitri³

¹ Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²³ Program Studi Kedokteran Umum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

¹³ Pusat Studi SDGs Center, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

*Email: anepermatasari@umy.ac.id

ABSTRAK

Krisis kesehatan mental di kalangan anak muda menjadi isu serius yang terus meningkat, terutama pasca pandemi COVID-19. Ketahanan keluarga (family resilience) berperan penting sebagai faktor protektif dalam merespons tekanan psikososial yang dialami remaja. Artikel ini memaparkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan ketahanan keluarga melalui edukasi dan sosialisasi kepada kader Aisyiyah di Kapanewon Sewon, Bantul. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif dan melibatkan berbagai stakeholder, seperti lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, serta organisasi perempuan. Program ini meliputi pemeriksaan kesehatan gratis, konsultasi medis, penyuluhan, serta pemberian hibah alat kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap pentingnya ketahanan keluarga dalam menjaga kesehatan mental generasi muda. Kolaborasi lintas sektor serta pelibatan komunitas menjadi kunci keberhasilan program intervensi sosial ini.

Kata Kunci: Ketahanan keluarga, Kesehatan mental, Anak muda, Intervensi sosial, Pengabdian masyarakat

ABSTRACT

The mental health crisis among young people has become an increasingly serious issue, particularly in the aftermath of the COVID-19 pandemic. Family resilience serves as a vital protective factor in responding to the psychosocial pressures faced by adolescents. This article presents the results of a community service program aimed at strengthening family resilience through education and socialization efforts targeting Aisyiyah women's organization cadres in Kapanewon Sewon, Bantul. The program was implemented using a participatory approach involving various stakeholders, including educational institutions, health professionals, and women's organizations. Activities included free health check-ups, medical consultations, educational outreach, and distribution of healthcare equipment. Evaluation results indicated an improvement in participants' understanding of the importance of family resilience in safeguarding the mental health of the younger generation. Cross-sector collaboration and community engagement proved to be key elements in the success of this social intervention program.

Keywords: Family resilience, Mental health, Youth, Social intervention, Community service

Informasi Artikel: Submit: 01-5-2025 Revisi: 27-5-2025 Diterima: 26-6-2025



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Kesehatan mental anak muda dewasa ini telah menjadi isu krusial dalam ranah kesehatan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa satu dari tujuh remaja mengalami gangguan mental, dan angka ini terus meningkat, terutama setelah pandemi COVID-19 yang memicu tekanan emosional, isolasi sosial, serta kecemasan akademik dan ekonomi (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1%, dengan kelompok remaja menunjukkan tren peningkatan yang signifikan (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu faktor protektif yang dapat memperkuat daya tahan anak muda terhadap tekanan psikososial adalah ketahanan keluarga (*family resilience*). Ketahanan keluarga merupakan kemampuan suatu keluarga untuk bertahan, pulih, dan berkembang ketika menghadapi krisis atau tekanan hidup, termasuk ketika salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan kesehatan mental (Walsh, 2003). Keluarga yang memiliki ikatan emosional yang kuat, komunikasi terbuka, serta sistem nilai yang kohesif cenderung mampu menciptakan lingkungan suportif bagi anggota keluarga, terutama anak-anak dan remaja, dalam menghadapi tekanan eksternal maupun internal (Masten & Monn, 2015).

Sayangnya, di tengah dinamika sosial saat ini—seperti meningkatnya beban ekonomi, urbanisasi, disrupsi digital, serta minimnya literasi kesehatan mental—banyak keluarga mengalami kesulitan dalam memainkan perannya sebagai penopang kesejahteraan psikologis anak muda. Ketidakseimbangan peran orang tua, lemahnya komunikasi dalam keluarga, serta stigma terhadap gangguan mental turut memperparah krisis yang dihadapi generasi muda. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang tidak resilien justru dapat menjadi pemicu atau eskalator gangguan psikologis pada remaja, terutama dalam situasi konflik keluarga, kekerasan domestik, atau tekanan akademik yang berlebihan (Ungar, 2011).

Melalui pendekatan intervensi sosial berbasis keluarga, para praktisi dan peneliti kini mendorong pentingnya peran keluarga bukan hanya sebagai objek dalam sistem layanan kesehatan mental, tetapi sebagai subjek aktif yang terlibat dalam pencegahan dan pemulihan gangguan psikologis. Pendekatan ini sejalan dengan model ekologi perkembangan oleh Bronfenbrenner (1979), yang menempatkan keluarga sebagai sistem mikro yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikososial individu.

Namun demikian, dalam konteks Indonesia, kajian tentang ketahanan keluarga sebagai intervensi sosial masih relatif terbatas. Perhatian lebih banyak tertuju pada institusi formal seperti sekolah, layanan kesehatan, atau komunitas, padahal akar dari banyak krisis psikologis remaja seringkali bermula dari relasi interpersonal di dalam keluarga. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan yang komprehensif mengenai bagaimana ketahanan keluarga dapat dioptimalkan sebagai intervensi sosial strategis dalam menanggulangi krisis kesehatan mental anak muda.

Generasi Z merupakan tumpuan masa depan dan digadang-gadang bakal memimpin Indonesia Emas 1945. Namun, banyak anak kelahiran tahun 2000-2010 ini mengalami masalah kesehatan mental, yang bisa berdampak sosial dan ekonomi berkepanjangan serta merugikan kehidupan mereka di masa depan jika tidak ditangani dengan baik sejak dini. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 permil pada 2013 menjadi 7 permil di tahun 2018.

Gangguan mental emosional pada penduduk usia di bawah 15 tahun, juga naik dari 6,1 persen atau sekitar 12 juta penduduk (Riskesdas 2013) menjadi 9,8 persen atau sekitar 20 juta penduduk. Kondisi ini diperburuk dengan adanya Covid-19. Sejumlah laporan menunjukkan adanya tren peningkatan masalah gangguan kesehatan jiwa sebagai dampak dari pandemi.

Survei terbaru I-NAMHS (Indonesia National Adolescent Mental Health Survey) tahun 2022 menemukan, sekitar 1 dari 20 atau 5,5 persen remaja usia 10-17 tahun didiagnosis memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir, biasa disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Sementara, sekitar sepertiga atau 34,9 persen memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental atau tergolong orang dengan masalah kejiwaan (ODMK).

Mengacu pada data Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), jumlah penduduk Indonesia per 31 Desember 2022 mencapai 277,75 juta jiwa dan didominasi remaja. Paling banyak adalah penduduk berusia 10-14 tahun, yakni 24,5 juta jiwa, sedangkan penduduk di rentang usia 15-19 tahun sebanyak 21,7 juta jiwa. Jika ditotal, jumlah remaja berusia 10-19 tahun mencapai 46,2 juta jiwa. Maka, dengan persentase survei di atas jumlah remaja yang tergolong ODGJ sebanyak 2,54 juta orang dan 16,1 juta remaja tergolong ODMK. Angka ini tergolong sangat besar.

Di Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bantul mencatat pergerakan kasus gangguan kesehatan mental atau depresi yang rata-rata dialami oleh usia produktif. Saat ini tercatat sebanyak 275 pasien dari usia 18 hingga 59 tahun tengah menjalani perawatan.

Ratusan orang itu tengah menjalani perawatan atau pengobatan gangguan kesehatan mental di sejumlah Puskesmas di Kabupaten Bantul. Sementara itu, 63 orang lainnya juga tengah menjalani perawatan kesehatan mental di sejumlah Puskesmas di Kabupaten Bantul. Sebanyak 63 orang itu terdiri atas 50 orang berusia 0-18 tahun dan 13 orang berusia lebih dari 60 tahun di Kabupaten Bantul. Data ini menunjukkan bahwa penderita gangguan kesehatan mental di Kabupaten Bantul sebagian besar adalah generasi muda.

Penyebab gangguan kesehatan mental dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, baik dari segi finansial maupun dari segi sosial. Penyebabnya dari berbagai faktor, baik dari segi ekonomi, sosial, konflik dalam keluarga atau lingkungan, faktor kepribadian dan sebagainya.

Sementara itu, Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Sewon adalah salah satu Pimpinan Cabang Aisyiyah di wilayah kerja Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) Bantul. PCA Sewon memang memiliki wilayah kerja yang cukup luas. Kapanewon Sewon memang merupakan salah satu kapanewon dengan wilayah terluas di Kabupaten Bantul. Dengan jumlah dan potensi yang dimiliki oleh anggota PCA Sewon, serta statusnya sebagai salah satu cabang Aisyiyah teraktif di PDA Bantul, diharapkan PCA Sewon dapat menjadi pionir dalam pelaksanaan program yang nantinya dapat diadopsi oleh cabang-cabang Aisyiyah lain di PDA Bantul.

Dari penjelasan tentang situasi di atas, maka program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menyelenggarakan sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya meningkatkan ketahanan keluarga untuk menjaga kesehatan mental generasi muda. Program ini bekerja sama dengan Profesional dari UMY sebagai narasumber dalam sosialisasi. Selain itu, program ini tidak hanya berhenti sampai kegiatan sosialisasi saja, tetapi juga dapat dilanjutkan dengan kegiatan-kegiatan lain seperti pemberian hibah modul seputar ketahanan keluarga dan menjaga kesehatan mental generasi muda.

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman anggota PRA Pendowoharjo Barat tentang pentingnya meningkatkan ketahanan keluarga untuk menjaga kesehatan mental generasi muda. Selain itu, diharapkan juga kegiatan ini dapat gerakan masyarakat khususnya di kalangan kader Aisyiyah untuk bersama-

sama menjaga kesehatan mental generasi muda. Metode pelaksanaan pengabdian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, antara lain Focus Group Discussion (FGD), kolaborasi dengan stakeholder terkait, pelaksanaan sosialisasi, dan monitoring dan evaluasi serta rencana tindak lanjut.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif dan edukatif melalui model intervensi berbasis keluarga, yang dirancang untuk meningkatkan ketahanan keluarga dalam merespons tantangan kesehatan mental anak muda. Metode yang digunakan bersifat kolaboratif dan transformatif, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk kader Aisyiyah di wilayah Kapanewon Sewon yang merupakan target sasaran.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui tiga tahapan, yaitu pra kegiatan, kegiatan, dan setelah kegiatan (evaluasi). Pra kegiatan yang dimaksud adalah diskusi dengan mitra untuk menentukan kegiatan inti pengabdian. Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan. Sedangkan peserta dalam pengabdian ini adalah kader Aisyiyah di wilayah Sewon Selatan dengan jumlah 150 orang. Berdasarkan hasil diskusi tersebut, diputuskan beberapa rangkaian kegiatan dalam pelaksanaan pengabdian. Kegiatan tersebut terdiri atas pemeriksaan kesehatan, konsultasi dokter dan pemberian obat gratis. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian hibah alat kesehatan, penyuluhan, dan diakhiri dengan diskusi dan tanya jawab seputar masalah ketahanan keluarga dan pentingnya peningkatan ketahanan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan mental generasi muda.

1. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan perempuan dan peran strategisnya dalam membangun ketahanan keluarga, kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pemeriksaan kesehatan gratis yang diperuntukkan bagi 150 orang ibu-ibu kader 'Aisyiyah. Kegiatan ini mencakup pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol, yang merupakan parameter penting dalam deteksi dini gangguan metabolik dan penyakit tidak menular yang kerap dialami kaum ibu. Kesehatan seorang ibu adalah pondasi utama bagi terwujudnya keluarga yang tangguh dan sejahtera. Dalam

peran gandanya sebagai pendidik utama anak, pengelola rumah tangga, sekaligus penggerak komunitas, ibu yang sehat akan lebih mampu menjalankan perannya secara optimal.

Setelah pemeriksaan, para peserta diberikan kesempatan untuk berkonsultasi langsung dengan dokter, sehingga setiap hasil pemeriksaan dapat dijelaskan secara personal dan memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatan masing-masing. Tidak hanya itu, kegiatan ini juga dilengkapi dengan pemberian obat gratis, sesuai dengan kebutuhan dan hasil pemeriksaan peserta.

Antusiasme dan partisipasi aktif para ibu kader 'Aisyiyah menunjukkan tingginya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan keluarga yang kuat secara fisik, mental, dan spiritual.

2. Penyuluhan

Penyuluhan merupakan cara yang umum digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan (Haryani & Sahar, 2016). Penyuluhan dapat dilakukan langsung melalui metode tatap muka atau dengan menggunakan media massa sebagai sarana dalam penyampaian informasi (Anam, 2019). Sosialisasi Peningkatan Ketahanan Keluarga Dalam Memperbaiki Mental Health Generasi Muda bagi Kader dan Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan diberikan oleh Ibu Wuri Astuti Suryo, Ketua Majelis Kesejahteraan Sosial Pimpinan Wilayah Aisyiyah DIY.

3. Pemberian Hibah Alat Kesehatan

Pemberian hibah alat kesehatan merupakan bagian penting dari kegiatan yang dipilih karena berkaitan dengan keberlanjutan. Keberlanjutan yang dimaksud adalah bagaimana para kader Aisyiyah Cabang Sewon Selatan memiliki alat kesehatan sendiri yang difungsikan untuk aktivitas di Cabang Sewon Selatan. Setelah barang dihibahkan, maka kader Aisyiyah di Sewon Selatan dapat secara mandiri melakukan cek kesehatan pada setiap kegiatan rutin PCA Sewon Selatan.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring program pengabdian ini dilaksanakan lebih banyak pada pelaksanaan kegiatan. Monitoring tersebut dilaksanakan dengan cara memantau kesesuaian pelaksanaan

kegiatan dengan rencana yang telah dibuat. Adapun pemantauan tersebut meliputi waktu pelaksanaan, jumlah peserta, ketersediaan alat teknis kegiatan, dan kehadiran pemateri. Selanjutnya, program pengabdian ini juga dievaluasi keberhasilannya.

Adapun evaluasi tersebut meliputi penilaian terhadap kelancaran acara, partisipasi peserta yang terlibat, ketercapaian target, dan rencana tindak lanjut. Selain itu, evaluasi juga dilakukan dengan pengisian angket oleh mitra pengabdian. Angket tersebut terdiri atas tujuh soal yang memuat tentang kesesuaian program dengan kebutuhan, implementasi standar K3 (Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja), kesesuaian metode pengabdian, kesesuaian hasil pengabdian dengan rencana, kesesuaian hasil pengabdian dengan solusi yang diharapkan, pemanfaatan hasil pengabdian, dan kesesuaian dana dengan hasil yang diharapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian hasil dan pembahasan, penulis menjelaskan tentang tiga hal utama. Pertama, penjelasan tentang stakeholder yang terlibat dalam program pengabdian, khususnya pada pra kegiatan dalam menentukan rangkaian kegiatan inti. Kedua, penjelasan tentang informasi pelaksanaan kegiatan secara umum. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan pengabdian, seperti jadwal, tempat, peserta, pembicara, dan susunan acara. Ketiga, penjelasan kegiatan inti pengabdian meliputi pemeriksaan kesehatan, konsultasi dokter dan pemberian obat gratis, penyuluhan dan pemberian hibah alat kesehatan. Selain itu, terdapat juga penjelasan tentang monitoring dan evaluasi serta kendala yang dihadapi.

1. Stakeholder dan Peranannya dalam Pengabdian

Kolaborasi dengan stakeholder dalam kegiatan pengabdian ini adalah hal yang sangat penting dilakukan. Kolaborasi tersebut dilakukan dalam bentuk kerja sama dengan pihak-pihak berkepentingan seperti pemerintah kapanewon, puskesmas setempat, karang taruna, mahasiswa, dan media massa. Para stakeholder–selain media massa–melakukan diskusi sebelum rangkaian kegiatan inti dilaksanakan (pra kegiatan). Tujuan diskusi tersebut adalah untuk memastikan permasalahan yang ada di Kapanewon Gamping serta apa dan bagaimana solusi atas permasalahan tersebut dilaksanakan. Dari diskusi tersebut, dihasilkan rangkaian kegiatan ini dalam pengabdian seperti yang telah disampaikan pada bagian metode. Selain itu, diskusi yang dilakukan sangat bermanfaat untuk meningkatkan rasa kepemilikan atas program pengabdian yang dilaksanakan, sehingga pada saat hari pelaksanaan kegiatan

pengabdian, para stakeholder terlibat aktif dalam menyukkseskan kegiatan, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Tugas dan Fungsi *Stakeholder*

<i>Stakeholder</i>	Peran
Pengusul	Pengusul akan bertindak sebagai koordinator yang mengarahkan jalannya program dan kegiatan. Pengusul juga bertindak sebagai fasilitator dan pendampingan dari proses penyusunan program hingga tahap evaluasi program dan kegiatan pengabdian.
PCA Sewon Selatan	PCA Sewon bertindak sebagai mitra dan penyedia sumber daya pendukung untuk kelancaran program.
	Pimpinan Harian PCA Sewon Selatan berperan untuk memberikan informasi tentang keadaan/kecenderungan anggota PCA Sewon Selatan ketika diberikan sosialisasi kepada pelaksana. Selain itu, Pimpinan Harian PCA Sewon Selatan berperan untuk menyebarkan informasi tentang kegiatan yang akan dilaksanakan kepada para anggota
Profesional	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa berperan sebagai pemateri dalam sosialisasi yang dilaksanakan
Anggota PCA Sewon Selatan	Membantu dan terlibat dalam seluruh proses pelaksanaan kegiatan pengabdian.
Mahasiswa	Mahasiswa juga terlibat aktif dalam merumuskan konsep program hingga pada tahap evaluasi program.
Media Massa	Dilibatkan untuk meliput dan mempublikasikan kegiatan dan output dari program-program yang telah dilaksanakan agar diketahui oleh khalayak lainnya.

2. Informasi Pelaksanaan Kegiatan

Sosialisasi Peningkatan Ketahanan Keluarga Dalam Memperbaiki Mental Health Generasi Muda di Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan Bantul DIY dilaksanakan pada hari Minggu, 27 April 2025 di Mesjid Istiqomah Perumahan Pendowoasri Pendowoharjo Sewon Bantul DIY. Kegiatan ini berlangsung dari pukul 08.00-11.30 WIB. Peserta dalam kegiatan sosialisasi adalah Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan di wilayah tersebut dengan jumlah 100 orang.

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pemeriksaan kesehatan gratis terhadap 100 orang peserta. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan adalah pemeriksaan tensi, gula darah sewaktu, kolesterol dan asam urat. Untuk semua peserta diberikan vitamin gratis dan untuk peserta yang hasil pemeriksaannya di atas normal diberikan obat secara gratis. Pada kesempatan tersebut hadir juga dokter sehingga peserta bisa melakukan konsultasi kesehatan secara gratis pula.

Gambar 1

Pemeriksaan Kesehatan Gratis



Selanjutnya, kegiatan sosialisasi diawali dengan pembukaan dari pihak Pimpinan Aisyiyah Cabang Sewon Selatan yang diwakili oleh Ibu Hj. Jariyatun, S.Ag.M.Pd.I, Ketua PRA Pendowoharjo Barat. Pada kesempatan tersebut, Ketua PRA Pendowoharjo Barat menyampaikan bahwa ibu-ibu kader dan Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan merasa senang dengan adanya kegiatan sosialisasi tentang Peningkatan Ketahanan Keluarga Dalam Memperbaiki Mental Health Generasi Muda. Melalui kegiatan ini, diharapkan kader Aisyiyah di Sewon Selatan dapat memahami pentingnya ketahanan keluarga dan bagaimana cara meningkatkannya untuk bisa mengatasi permasalahan kesehatan mental generasi muda yang akhir-akhir ini sangat mengkhawatirkan. Apalagi kegiatan ini juga dilengkapi dengan pemeriksaan kesehatan, pemberian vitamin dan obat, serta konsultasi dokter secara gratis

yang sangat membantu Ibu-Ibu kader dan pimpinan yang sering lalai dengan kondisi kesehatan mereka.

Gambar 2
Penyerahan Barang Hibah



Kegiatan selanjutnya adalah penyampaian tujuan kegiatan kepada para peserta. Dalam kesempatan tersebut, disampaikan bahwa kegiatan sosialisasi tentang Peningkatan Ketahanan Keluarga Dalam Memperbaiki Mental Health Generasi Muda merupakan bagian kontribusi yang dapat diberikan oleh perguruan tinggi dalam hal ini Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendukung tercapainya ketahanan keluarga dalam memperbaiki mental health generasi muda, melalui kegiatan pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh dosen. Secara khusus, kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada kader Aisyiyah di Sewon Selatan tentang pentingnya meningkatkan ketahanan keluarga dalam memperbaiki mental health generasi muda. Setelah penyerahan barang hibah berupa alat-alat kesehatan, selanjutnya adalah kegiatan inti yaitu penyampaian materi sosialisasi. Adapun materi sosialisasi meliputi tentang: Apa yang dimaksud dengan kesehatan mental,

permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental generasi muda, tanda-tanda gangguan kesehatan mental, apa itu ketahanan keluarga dan bagaimana meningkatkan fungsi keluarga.

Pada pelaksanaan rangkaian kegiatan inti pengabdian, dilakukan pemantauan sebagai upaya monitoring untuk kelancaran kegiatan. Monitoring dilakukan dengan fokus pada waktu pelaksanaan, jumlah peserta, dan kehadiran pemateri. Dari segi waktu pelaksanaan, kegiatan dapat dilaksanakan sesuai rencana karena sebagian besar peserta datang tepat waktu. Dari segi jumlah peserta, jumlah peserta yang datang jauh melebihi prediksi. Sementara itu dari segi kehadiran pemateri, tidak ada permasalahan dalam hal ini karena pemateri juga dapat hadir tepat waktu.

Gambar 3. Pemberian Materi



Selanjutnya, evaluasi pengabdian dilaksanakan setelah kegiatan dilaksanakan. Dari segi kelancaran acara, semua rangkaian kegiatan dapat terlaksana, meskipun terdapat permasalahan seperti ketepatan waktu, kendala teknis, dan peserta yang tidak dapat mengikuti keseluruhan kegiatan. Dari segi ketercapaian target, semua target yang ditentukan dapat dicapai. Hal ini ditunjukkan dari adanya struktur inti posyandu remaja, tersedianya alat kesehatan, dan peserta dapat menggunakan alat kesehatan yang telah dihibahkan. Selain itu,

evaluasi juga dilaksanakan dengan pengisian angket oleh mitra pengabdian (lihat Tabel 3). Adapun angket tersebut memuat beberapa indikator seperti kesesuaian program dengan kebutuhan, implementasi standar K3 (Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja), kesesuaian metode pengabdian, kesesuaian hasil pengabdian dengan rencana, kesesuaian hasil pengabdian dengan solusi yang diharapkan, pemanfaatan hasil pengabdian, dan kesesuaian dana dengan hasil yang diharapkan. Dari semua indikator tersebut, mitra pengabdian mengisikan “puas” pada angket yang diberikan, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2 . Hasil Pengisian Angket Evaluasi (Kepuasan) Program Pengabdian oleh Mitra

No	Indikator	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas
1	Perencanaan program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh para dosen UMY telah sesuai dengan kebutuhan para mitra pengabdian masyarakat.	V		
2	Perencanaan dan pelaksanaan program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh para dosen UMY sudah sesuai dengan standar K3 (Keselamatan dan Kesehatan Tenaga Kerja) bagi mitra pengabdian.	V		
3	Pelaksanaan program pengabdian masyarakat telah dilakukan sesuai kaidah metode pelaksanaan pengabdian masyarakat.	V		
4	Hasil pengabdian masyarakat sesuai dengan perencanaan pengabdian masyarakat.	V		
5	Hasil pengabdian masyarakat sesuai dengan solusi yang diharapkan oleh mitra pengabdian masyarakat.	V		
6	Hasil pengabdian masyarakat dapat dimanfaatkan secara maksimal.	V		
7	Pendanaan pengabdian masyarakat telah dirasakan cukup memadai bila dibandingkan dengan hasil yang diharapkan.	V		
8	Saran / Masukan.	Pendampingan lanjutan hingga tingkat kalurahan dan padukuhan		

KESIMPULAN

Program pengabdian dengan topik Peningkatan Ketahanan Keluarga Dalam Memperbaiki Mental Health Generasi Muda di Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan telah dilaksanakan dengan baik. Target utama dari pengabdian tersebut, yaitu peningkatan pemahaman peserta tentang kesehatan mental generasi muda, ketahanan keluarga dan bagaimana peningkatan ketahanan keluarga dalam memperbaiki kesehatan mental generasi muda, dapat dicapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas dukungan baik secara administratif maupun finansial dalam pengabdian ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para stakeholder yang terlibat dalam mendukung kelancaran pengabdian meliputi Pimpinan Cabang Aisyiyah Sewon Selatan, Pimpinan Ranting Aisyiyah Pendowoharjo Barat, Tim Kesehatan dari Fakultas Kedokteran UMY dan Puskesmas 2 Temon Kulonprogo, Takmir Mesjid Istiqomah, dan media massa.

DAFTAR PUSTAKA

- Angesti, Maska Septafiya dan Azizah, Fauzian Nur. 2023. **Implementasi Pelayanan Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) Projotamansari di Kabupaten Bantul dalam Pencegahan Kekerasan pada Anak.** *Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul Vol 23 No 3 (2023).*
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design.* Harvard University Press.
- Kemendes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Masten, A. S., & Monn, A. R. (2015). Child and family resilience: A call for integrated science, practice, and professional training. *Family Relations*, 64(1), 5–21. <https://doi.org/10.1111/fare.12103>
- Mehra, D., Sarkar, A., Sreenath, P., Behera, J., & Mehra, S. (2018). Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India. *BMC Public Health*, 18(1), 732. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5586-3>
- Pemerintah Kabupaten Bantul. 2023. **PUSPAGA, Komitmen Membangun Keluarga dan Anak Indonesia yang Sesuai Hak Anak.** Diakses dari <https://bantulkab.go.id/berita/detail/5702/puspaga-komitmen-membangunkeluarga-dan-anak-indonesia-yang-sesuai-hak-anak.html> pada tanggal 20 November 2024 pk. 15.45 WIB.

- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1–17. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- WHO. (2021). Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Widiharto, Chr. A., Lestari, F. W., & Suhendri, S. (2022). Edukasi tentang pernikahan dini dari perspektif psikososial, budaya dan kesehatan reproduksi. *Altruus: Journal of Community Services*, 3(3), 60–63. <https://doi.org/10.22219/altruus.v3i3.20988>