Darma Diksani: Jurnal Pengabdian Ilmu Pendidikan, Sosial, dan Humaniora
http://journal.unram.ac.id/index.php/darmadiksani
Vol. 5, No. 3, September 2025, Hal. 84-95
e-ISSN: 2798-6799 | p-ISSN: 2798-6918

TRANSFORMASI PERAN PEREMPUAN DALAM UPAYA PREVENTIF KESEHATAN MENTAL KELUARGA: STUDI DI DESA SAMBIREJO

Dyah Ayu Rahmawati[1*], Talitha Lintang Pertiwi[2], Fikrotul Hanifah[3], Pradipta Christy Pratiwi[4], Edy Purwanto[5], Muslikah[6], Bagus Edi Wirawan[7], Lisna Jelita[8], Sodikhul Adi Prasetyo[9]
[1,2,3,4,5,7,8,9]Prodi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia
[6]Prodi Bimbingan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia
*E-mail: ayuyadit@mail.unnes.ac.id

ABSTRAK

Perempuan memiliki peran sentral dalam menjaga ketahanan keluarga, termasuk aspek kesehatan mental yang kerap terabaikan di wilayah pedesaan. Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan kegiatan pengabdian mengenai transformasi peran perempuan dalam upaya preventif kesehatan mental keluarga di desa Sambirejo. Metode pengabdian yang digunakan adalah melalui psikoedukasi. Teknik evaluasi kegiatan pengabdian yaitu menggunakan wawancara, observasi partisipatif, serta *pre-test* dan *post-test*. Partisipan kegiatan pengabdian ini berjumlah 35 orang yang terdiri dari ibu rumah tangga, tokoh masyarakat, kader kesehatan desa, dan guru di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. Kegiatan pengabdian mencakup edukasi kesehatan mental dan urgensinya untuk keluarga, strategi pengasuhan yang mendukung perkembangan anak, serta identifikasi tanda gangguan mental dan cara mengakses layanan kesehatan mental. Kegiatan pengabdian ini berhasil mengedukasi perempuan di desa Sambirejo dengan meningkatkan pengetahuan dasar mengenai kesehatan mental. Artikel ini menyimpulkan bahwa perempuan di desa Sambirejo berfungsi sebagai katalisator dalam upaya pencegahan gangguan kesehatan mental keluarga melalui transformasi peran yang lebih adaptif dan partisipatif. Temuan ini menegaskan perlunya dukungan kebijakan dan program pemberdayaan untuk memperkuat kapasitas perempuan sebagai pelopor kesehatan mental keluarga di pedesaan.

Kata Kunci: Keluarga; Kesehatan Mental; Pedesaan; Perempuan

ABSTRACT

Women play a vital role in sustaining family resilience, particularly in aspects of mental health that are often overlooked in rural communities. This article presents a community service program focused on transforming women's roles in preventive efforts for family mental health in Sambirejo village. The program employed psychoeducation as its primary method, with evaluation carried out through interviews, participatory

observation, and pre- and post-test assessments. A total of 35 participants were involved, including housewives, community leaders, village health cadres, and teachers in Sambirejo village, Bringin subdistrict, Semarang regency. The activities addressed three main areas: (1) the importance of mental health education for families, (2) parenting strategies that support children's development, and (3) the identification of mental health problems and pathways to access mental health services. The program effectively enhanced participants' basic understanding of mental health, demonstrating that women in Sambirejo can serve as catalysts in preventing family mental health problems through adaptive and participatory role transformations. The findings underscore the importance of supportive policies and empowerment initiatives to strengthen women's capacity as pioneers of family mental health in rural settings.

***Keywords**: Family; Mental Health; Rural; Women*

***Article History*:**	
Diterima	: 10-08-2025
Disetujui	: 07-09-2025
Diterbitkan *Online*	: 25-09-2025

PENDAHULUAN

1. Analisis Situasi

Kesehatan mental merupakan aspek fundamental dari kesejahteraan manusia yang berpengaruh pada cara individu berpikir, merasakan, serta berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari. WHO menegaskan bahwa kesehatan mental bukan hanya ketiadaan gangguan, tetapi kondisi sejahtera di mana seseorang mampu mengelola stres, bekerja produktif, dan berkontribusi pada komunitasnya (WHO, 2022). Kondisi ini menjadikan kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik dalam menjaga kualitas hidup. Namun, kesadaran masyarakat akan hal ini masih relatif rendah, terutama di daerah pedesaan (Haider et al., 2023).

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional menunjukkan angka yang cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Kemenkes, 2018), sekitar 9,8% penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. Angka ini lebih tinggi di daerah pedesaan, di mana akses layanan kesehatan mental masih sangat terbatas. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan dalam pemerataan pelayanan kesehatan mental di Indonesia. desa Sambirejo, kecamatan Bringin, kabupaten Semarang pun mengalami kondisi serupa. desa Sambirejo, menghadapi berbagai permasalahan kesehatan mental yang saling berkaitan dan berdampak langsung pada kualitas hidup mereka. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental menjadi hambatan utama. Hal ini membuat masyarakat desa seperti desa Sambirejo sulit mendapatkan konsultasi atau perawatan profesional, karena fasilitas terdekat berada cukup jauh dan memerlukan biaya transportasi yang tidak sedikit.

Sebagian besar warga desa Sambirejo juga belum memahami tanda-tanda awal gangguan mental, seperti gejala depresi, kecemasan, atau stres kronis. Rendahnya pengetahuan ini membuat banyak kasus tidak terdeteksi hingga kondisinya sudah parah. Selain itu, masih kuatnya stigma terhadap

penderita gangguan mental membuat warga cenderung menyembunyikan gejala gangguan mental karena takut dianggap lemah atau "gila". Wawancara lapangan menemukan pandangan bahwa gangguan mental sering dikaitkan dengan hal-hal mistis atau kurangnya iman. Stigma ini menghambat penderita dan keluarganya untuk mencari pertolongan medis atau mengikuti program konseling.

Kondisi sosial-ekonomi menjadi salah satu faktor yang memperburuk masalah kesehatan mental di pedesaan (Dantas et al., 2020), termasuk di desa Sambirejo. Penelitian di Tiongkok menunjukkan bahwa remaja dari keluarga dengan status sosial-ekonomi rendah lebih rentan mengalami depresi dan kecemasan (Niu et al., 2023). Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap sumber daya psikososial, pendidikan, dan layanan kesehatan. Kesenjangan ini memperlihatkan bahwa faktor ekonomi sangat memengaruhi kesejahteraan mental masyarakat.

Selain faktor ekonomi, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan jiwa juga menjadi tantangan besar. Rasio psikiater di Indonesia masih sekitar 1 untuk 300.000–400.000 penduduk, dan sebagian besar terkonsentrasi di kota besar (Riskesdas Kemenkes, 2018). Kondisi ini membuat masyarakat pedesaan sulit menjangkau layanan ketika menghadapi masalah psikologis. Akibatnya, banyak penderita gangguan mental tidak mendapatkan penanganan tepat waktu, yang akhirnya dapat memperburuk kondisi mereka.

Desa pada umumnya terdiri dari kumpulan keluarga yang tercatat dalam sebuah rumah tangga. Pada konteks keluarga, ibu memegang peran penting dalam menjaga kesehatan mental anak. Pola asuh yang hangat, penuh kasih, dan konsisten terbukti mampu menurunkan risiko gangguan psikologis pada anak dan anggota keluarga lain (Apsley & Padilla-Walker, 2020). Sebaliknya, pola asuh otoriter atau permisif justru meningkatkan risiko masalah mental seperti depresi atau kecemasan (Cai, 2023). Hal ini menegaskan betapa pentingnya keterlibatan ibu dalam pengasuhan yang sehat.

Selain itu, perempuan juga memiliki peran strategis dalam memperkuat ketahanan psikologis keluarga dan masyarakat (Tamti et al., 2025). Kehadiran perempuan sebagai agen perubahan dapat memperluas pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental. Mereka mampu menjadi jembatan antara keluarga dan komunitas dalam menciptakan lingkungan sosial yang lebih ramah. Penelitian menunjukkan bahwa peran perempuan dapat memperkuat ikatan sosial di desa dan menurunkan stigma terhadap penderita gangguan mental (Pederson et al., 2022).

Perempuan di pedesaan juga dapat berperan sebagai pelopor dalam membangun budaya peduli kesehatan mental. Selain sebagai pengasuh dalam keluarga, mereka juga menjadi figur penting dalam kegiatan sosial dan komunitas (Chen et al., 2025). Posisi strategis ini memungkinkan perempuan untuk menyampaikan edukasi kesehatan mental kepada masyarakat dengan cara yang lebih diterima. Dengan demikian, perempuan memiliki potensi lebih besar untuk menjadi agen perubahan sosial di pedesaan.

Psikoedukasi berbasis komunitas merupakan pendekatan efektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental (Jordan et al., 2023). Melalui program ini, masyarakat tidak hanya diberikan pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis untuk mengelola stres, mengenali gejala

gangguan, dan mendukung anggota keluarga yang membutuhkan. Program semacam ini terbukti lebih efektif dalam meningkatkan ketahanan psikologis masyarakat dibandingkan pendekatan individual. Dengan melibatkan komunitas, edukasi menjadi lebih relevan dan mudah diimplementasikan (Wright et al., 2024).

Kehadiran akademisi atau tenaga ahli ke desa juga sangat penting dalam upaya edukasi kesehatan mental. Masyarakat cenderung lebih menerima informasi dari pihak yang dianggap berkompeten. Dengan pendekatan interaktif, simulasi, dan diskusi, edukasi dapat meningkatkan pemahaman sekaligus memotivasi masyarakat untuk menerapkan pengetahuan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara perguruan tinggi dan desa sangat relevan dalam membangun masyarakat sehat mental.

Sinergi antara keluarga, komunitas, akademisi, dan pemerintah desa menjadi faktor penting dalam memperkuat ketahanan kesehatan mental (McCabe et al., 2014). Dukungan berlapis dari berbagai pihak dapat menciptakan ekosistem sosial yang lebih peduli terhadap isu kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga dan komunitas lebih efektif dibandingkan pendekatan individual, terutama di daerah dengan keterbatasan layanan profesional.

Pemberdayaan perempuan di desa Sambirejo, kecamatan Bringin, kabupaten Semarang melalui psikoedukasi kesehatan mental menjadi langkah strategis yang dapat memperkuat keluarga sekaligus masyarakat desa. Perempuan tidak hanya berperan sebagai pengasuh, tetapi juga sebagai agen perubahan sosial yang mampu membangun kesadaran kolektif. Upaya ini sejalan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan, khususnya pada aspek kesehatan, kesetaraan gender, dan pemberdayaan masyarakat. Harapannya, desa Sambirejo dapat menjadi contoh desa sehat mental yang berkelanjutan.

2. Permasalahan Mitra dan Solusi yang Ditawarkan

Masyarakat desa Sambirejo, kecamatan Bringin, kabupaten Semarang, menghadapi sejumlah permasalahan terkait kesehatan mental keluarga, yakni: rendahnya literasi kesehatan mental di mana sebagian besar masyarakat belum memahami tanda-tanda awal gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan stres kronis, sehingga kasus sering tidak terdeteksi sejak dini; akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental seperti letak fasilitas kesehatan jiwa yang jauh serta biaya transportasi menjadi hambatan utama bagi masyarakat desa untuk mendapatkan penanganan profesional; stigma negatif terhadap gangguan mental di mana masyarakat menganggap bahwa gangguan mental dikaitkan dengan hal mistis atau kurangnya iman membuat penderita dan keluarga enggan mencari pertolongan medis; tingginya beban sosial-ekonomi yang membuat keluarga lebih rentan terhadap stres psikososial, yang dapat memperburuk kesehatan mental; dan minimnya peran aktif perempuan sebagai pengasuh utama dalam keluarga yang belum sepenuhnya diberdayakan sebagai agen pencegahan dan promotor kesehatan mental di lingkup keluarga maupun komunitas.

Adapun solusi yang ditawarkan untuk menjawab semua permasalahan di atas adalah dengan memberikan psikoedukasi komunitas dengan strategi,

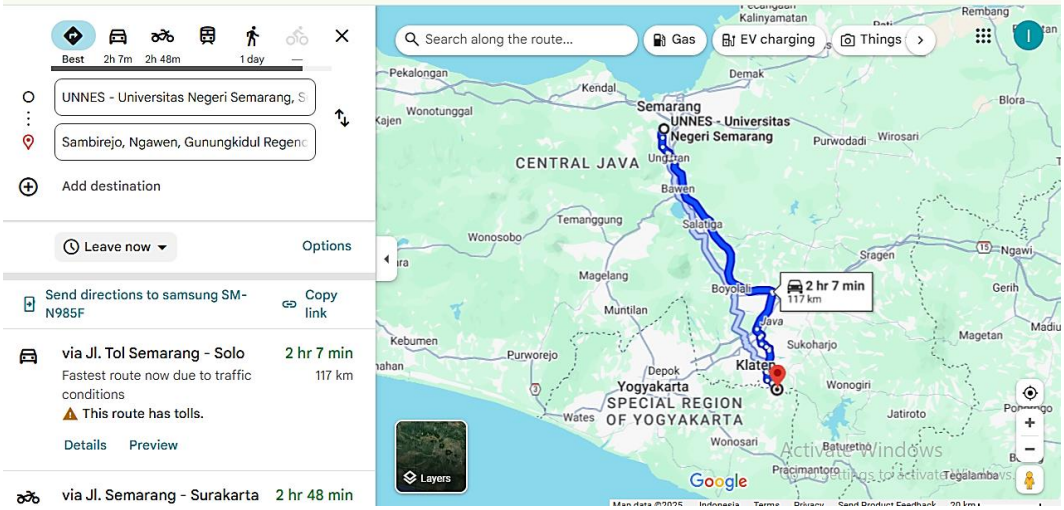
yakni: memberikan pengetahuan mengenai konsep kesehatan mental, urgensinya bagi keluarga, serta cara menjaga keseimbangan psikologis sehari-hari; membekali perempuan dan keluarga dengan keterampilan parenting yang mendukung perkembangan anak dan menurunkan risiko gangguan mental; mengajarkan cara mengenali gejala awal serta informasi mengenai jalur rujukan dan layanan kesehatan mental yang dapat diakses masyarakat; Diskusi interaktif dan observasi partisipatif melalui tanya jawab, simulasi, dan berbagi pengalaman sehingga tercipta pembelajaran dua arah; pemberdayaan perempuan desa sebagai pelopor dalam meningkatkan kesadaran keluarga dan komunitas terhadap kesehatan mental. Dengan pendekatan ini, diharapkan perempuan di desa Sambirejo mampu bertransformasi menjadi agen perubahan yang adaptif dan partisipatif dalam mencegah serta menangani masalah kesehatan mental keluarga.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan psikoedukasi komunitas, yaitu suatu strategi intervensi psikologis yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, serta keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan mental keluarga. Psikoedukasi dipilih karena terbukti efektif dalam mendorong perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif (HIMPSI, 2010). Fokus utama kegiatan adalah penguatan peran perempuan, khususnya ibu, dalam mendukung kesehatan mental anak dan keluarga melalui peningkatan literasi serta kemampuan praktis dalam pengasuhan.

1. Lokasi, Waktu, dan Peserta Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Aula Kantor Desa Sambirejo dengan partisipasi aktif perempuan, khususnya para ibu yang memiliki peran sentral dalam pengasuhan anak. Kegiatan diikuti oleh 33 peserta, yang terdiri dari ibu rumah tangga, kader PKK, dan tokoh perempuan desa.



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan.

Jarak lokasi kegiatan dari kampus UNNES Semarang adalah sekitar 117 KM dengan waktu tempuh 2 jam 7 menit menggunakan kendaraan roda empat.

2. Instrumen Kegiatan

Instrumen utama yang digunakan dalam kegiatan inti adalah modul psikoedukasi mengenai kesehatan mental keluarga. Modul ini dilengkapi dengan materi tentang (1) urgensi kesehatan mental dalam keluarga, (2) strategi pengasuhan positif, dan (3) identifikasi gejala awal gangguan mental serta akses layanan kesehatan jiwa. Selain itu, digunakan lembar kerja diskusi kelompok, alat tulis, dan media presentasi (slide/infografis) untuk memperkuat pemahaman peserta.

Instrumen observasi partisipatif diberikan untuk menilai keterlibatan peserta dalam setiap sesi. Aspek yang diamati mencakup keaktifan bertanya, kemampuan berbagi pengalaman, kerja sama dalam diskusi kelompok, serta kesesuaian dengan alur materi yang disampaikan. Observasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa transfer pengetahuan berlangsung dua arah dan relevan dengan konteks kehidupan peserta.

Instrumen evaluasi kegiatan diberikan dengan dua pendekatan: (1) Pengukuran pemahaman peserta: menggunakan pre-test dan post-test berupa soal pilihan ganda serta pertanyaan singkat terkait materi psikoedukasi. Perbandingan hasil pre-test dan post-test digunakan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta, dan (2) tingkat ketercapaian target kegiatan yang diukur melalui analisis hasil tes, catatan observasi partisipatif, serta wawancara singkat pasca kegiatan. Indikator ketercapaian meliputi meningkatnya pemahaman dasar peserta tentang kesehatan mental keluarga, kemampuan mengidentifikasi gejala gangguan, serta kesediaan mereka untuk mengakses layanan kesehatan bila diperlukan.

3. Tahapan Kegiatan

Pelaksanaan program dilakukan secara bertahap, meliputi: (1) Asesmen kebutuhan (need assessment) untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan spesifik mitra, (2) Persiapan program berupa koordinasi dengan perangkat desa, penyusunan materi psikoedukasi, serta penyiapan media edukasi, (3) Pelaksanaan intervensi psikoedukasi, yang mencakup (a) penyampaian materi kesehatan mental keluarga dan pola asuh positif, (b) diskusi interaktif mengenai tantangan pengasuhan dan strategi penyelesaiannya, (c) simulasi dan penyuluhan terkait akses layanan kesehatan mental yang tersedia di masyarakat, distribusi media edukasi (leaflet/digital); dan (4) evaluasi program, dilakukan melalui diskusi bersama peserta dan pengisian kuesioner untuk menilai kebermanfaatan kegiatan.

Secara khusus, intervensi difokuskan pada dua permasalahan utama: (1) rendahnya pemahaman orang tua tentang kesehatan mental anak, dan (2) terbatasnya akses informasi layanan kesehatan mental di desa.

Metode pemecahan masalah yang dilakukan adalah meliputi: (1) meningkatkan pemahaman orang tua tentang kesehatan mental anak seperti psikoedukasi kesehatan mental dan dampak pola asuh, diskusi interaktif tentang tantangan pengasuhan, tanya jawab dengan fasilitator, menyediakan tempat kegiatan, mengundang peserta, berpartisipasi dalam diskusi, memberi masukan terhadap kebermanfaatan program; dan (2) Memberikan informasi akses layanan kesehatan mental berupa: penyuluhan mengenai layanan kesehatan mental, simulasi cara mengakses layanan, pembagian

leaflet/digital edukasi, berkoordinasi dengan tenaga kesehatan setempat, menyediakan informasi layanan kesehatan di wilayah desa.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Secara demografis, mayoritas partisipan adalah ibu rumah tangga (30 orang), dengan sebagian kecil berprofesi sebagai petani (3 orang), pedagang (1 orang), dan guru (1 orang). Hampir seluruh peserta berstatus menikah (34 orang) dan seluruhnya memiliki anak, sehingga materi psikoedukasi relevan dengan kondisi mereka. Berdasarkan usia anak, sebagian besar berada pada kategori anak-anak (30 orang), sedangkan sisanya memiliki anak remaja (2 orang), dewasa (2 orang), serta kombinasi anak-anak dan remaja (1 orang). Data demografis ini menunjukkan bahwa peserta memiliki keterkaitan langsung dengan isu pengasuhan dan kesehatan mental keluarga, terutama pada fase perkembangan anak usia dini.

No	Kategori	Jumlah
1	**Pekerjaan**	
	Ibu Rumah Tangga	30
	Pedagang	1
	Petani	3
	Guru	1
2	**Status**	
	Menikah	34
	Belum Menikah	1
3	**Memiliki Anak**	
	Ya	35
	Tidak	0
4	**Usia Anak**	
	Anak-anak	30
	Remaja	2
	Dewasa	2

Gambar 2. Data demografi peserta.

Materi psikoedukasi mencakup tiga aspek utama, yaitu: (1) pemahaman dasar kesehatan mental keluarga, (2) strategi pengasuhan yang mendukung perkembangan mental anak, dan (3) informasi serta simulasi akses layanan kesehatan mental. Proses pelaksanaan dilakukan secara interaktif melalui ceramah, diskusi kelompok, serta simulasi, yang memudahkan peserta memahami materi dan mengaitkannya dengan pengalaman sehari-hari.

Hasil evaluasi melalui kuesioner menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan mental, ditandai dengan kemampuan menjawab soal *post-test* lebih baik dibandingkan dengan soal *post-test*, serta dapat menjelaskan kembali indikator kesehatan mental anak dan remaja. Hasil perbandingan *pre-test* dan *post-test* dijelaskan pada tabel berikut.

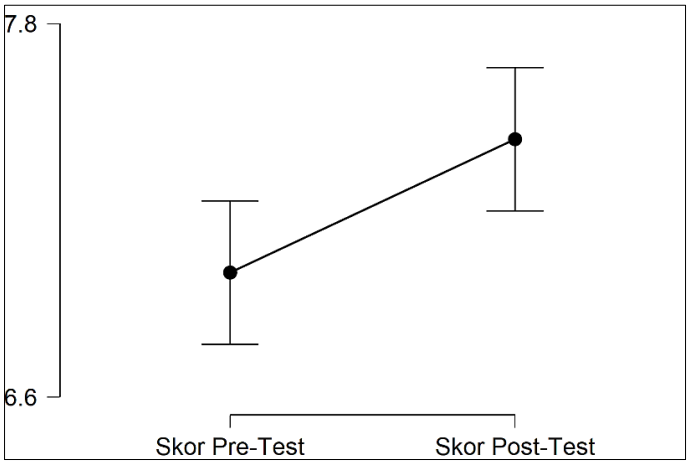
Tabel 1. Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post Test*

Kategori	N	Mean	SD	SE
Skor Pre-Test	35	7.000	1.749	0.296
Skor Post-Test	35	7.429	1.243	0.210

Hasil pengukuran melalui *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata peserta setelah mengikuti program psikoedukasi. Pada *pre-test*, skor rata-rata peserta adalah 7,00 dengan standar deviasi (SD) 1,749. Setelah intervensi, skor rata-rata meningkat menjadi 7,429 dengan standar deviasi 1,243. Peningkatan ini meskipun tidak terlalu besar, namun menunjukkan adanya pergeseran positif dalam pemahaman peserta mengenai materi kesehatan mental yang diberikan. Hal ini menggambarkan bahwa intervensi yang dilakukan memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Perbedaan nilai standar deviasi antara *pre-test* dan *post-test* juga memberikan gambaran menarik. Nilai SD yang lebih tinggi pada *pre-test* (1,749) menunjukkan bahwa kemampuan awal peserta cukup bervariasi, dengan adanya peserta yang memiliki pengetahuan rendah maupun tinggi. Setelah intervensi, SD menurun menjadi 1,243, menandakan bahwa tingkat pemahaman peserta menjadi lebih homogen. Artinya, program psikoedukasi tidak hanya meningkatkan rata-rata skor, tetapi juga menyamakan tingkat pengetahuan di antara peserta.

Dari sisi standar eror (SE), terjadi penurunan dari 0,296 pada *pre-test* menjadi 0,210 pada *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa estimasi rata-rata skor pada *post-test* lebih stabil dan akurat dibandingkan dengan *pre-test*. Penurunan SE memperkuat bukti bahwa program psikoedukasi memberikan pengaruh yang konsisten terhadap peserta, sehingga hasil *post-test* dapat dipercaya sebagai representasi kondisi peserta setelah mengikuti intervensi.



Gambar 3. *Descriptives Plots* Skor *Pre-test* dan *Post-test*.

Secara visual, gambar di atas menampilkan *descriptive plots* mendukung temuan ini, dengan garis mean yang menunjukkan peningkatan skor setelah intervensi. Meskipun peningkatan yang terjadi relatif moderat, hasil ini tetap relevan dalam konteks pengabdian masyarakat. Dalam program berbasis komunitas, perubahan kecil tetapi konsisten merupakan langkah awal penting menuju peningkatan literasi kesehatan mental yang lebih luas. Berdasarkan hal tersebut, psikoedukasi terbukti efektif sebagai strategi pemberdayaan komunitas, terutama dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dasar masyarakat tentang kesehatan mental.

Penelitian terkini menegaskan bahwa psikoedukasi yang ditujukan kepada ibu sebagai pengasuh utama memiliki dampak nyata dalam

meningkatkan literasi kesehatan mental keluarga. Misalnya, program psikoedukasi berbasis keluarga di Indonesia terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu terkait kesehatan mental anak dan mendorong praktik pengasuhan yang lebih suportif (Juniarly et al., 2024).

Selain peningkatan pengetahuan, psikoedukasi pada ibu juga terbukti berkontribusi terhadap penguatan keterampilan pengasuhan yang berdampak pada kesehatan mental anak. Lebih jauh, penelitian lain menekankan bahwa keterlibatan ibu dalam psikoedukasi komunitas juga membantu menciptakan lingkungan keluarga yang lebih suportif dan mengurangi stigma terhadap isu kesehatan mental. Dalam konteks Desa Sambirejo, hal ini tercermin dari meningkatnya homogenitas pemahaman peserta setelah intervensi, sebagaimana terlihat dari penurunan standar deviasi skor *post-test*. Artinya, program psikoedukasi tidak hanya meningkatkan rata-rata pengetahuan, tetapi juga menyetarakan pemahaman antar ibu, yang penting untuk membangun solidaritas komunitas dalam mendukung kesehatan mental keluarga.

Gambar 4. Penyampaian materi kegiatan.

Gambar 5. Sesi foto bersama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan psikoedukasi di Desa Sambirejo berjalan dengan baik dan mendapat partisipasi aktif dari perempuan, khususnya para ibu yang memiliki peran penting dalam pengasuhan anak. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan dari *pre-test* ke *post-test*, yang berarti program ini efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait kesehatan mental keluarga. Selain itu, penurunan standar deviasi pada skor *post-test* menandakan bahwa pemahaman peserta menjadi lebih merata. Dengan demikian, psikoedukasi terbukti bermanfaat dalam meningkatkan literasi kesehatan mental, menyetarakan pengetahuan, serta memperkuat peran komunitas dalam mendukung perkembangan anak dan kesehatan mental keluarga.

Kegiatan psikoedukasi di desa Sambirejo sebaiknya dilaksanakan secara berkelanjutan dengan materi yang lebih variatif, sehingga peserta dapat terus memperdalam pengetahuan dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, diperlukan kolaborasi lintas sektor antara fakultas, tenaga kesehatan, perangkat desa, serta kader PKK agar jangkauan manfaat program semakin luas dan dapat dirasakan oleh keluarga lain yang belum terlibat. Sebagai tindak lanjut, program ini juga perlu dilengkapi dengan pendampingan praktis atau layanan konseling sederhana berbasis komunitas, sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan teoretis, tetapi juga dukungan nyata dalam menghadapi tantangan pengasuhan dan kesehatan mental anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi Universitas Negeri Semarang (UNNES) yang telah memberikan dukungan, kesempatan, serta fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Berkat dukungan fakultas, kegiatan psikoedukasi di desa Sambirejo dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi para peserta, khususnya dalam meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan mental keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Apsley, H. B., & Padilla-Walker, L. M. (2020). Longitudinal links between parents' mental health, parenting, and adolescents' mental health: Moderation by adolescent sex. *Journal of Family Psychology*, *34*(7), 886–892. https://doi.org/10.1037/fam0000788

Cai, Y. (2023). The Relationship Between Parenting Style and Adolescents Depression. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, *22*(1), 241–246. https://doi.org/10.54254/2753-7048/22/20230317

Chen, C., Chen, R., Wang, Q., Zhang, M., Song, J., Zuo, W., & Wu, R. (2025). Deciphering the mechanism of women's mental health: a perspective of urban–rural differences. *Frontiers in Public Health*, *13*(March), 1–21. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1545640

Dantas, C. M. B., Dimenstein, M., Leite, J. F., Macedo, J. P., & Belarmino, V. H. (2020). Territory and social determinants of mental health in rural contexts: Full care to agrarian populations. *Athenea Digital*, *20*(1), 1–21.

https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2169

Haider, S., Memon, F., Javaid, A., Manzoor, M., Masood, B., & Ali, M. (2023). Assessment of mental health awareness and accessibility of services in the rural population of sindh, Pakistan. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, *17*(2), 894–898. https://doi.org/10.53350/pjmhs2023172894

Jordan, A., Nguyen, K., Carandang, M. B., & Hikmat, W. (2023). Novel approaches to community-based psychoeducation to improve mental health awareness in diverse settings. *World Social Psychiatry*, *5*(1), 36–41. https://doi.org/10.4103/wsp.wsp_10_23

Juniarly, A., Mardhiyah, S. A., Purnamasari, A., & Rachmawati, R. (2024). Psikoedukasi kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, *5*(2), 113–123. https://doi.org/10.32539/hummed.v5i2.136

McCabe, O.L, Semon, N. L., Lating, J. M., Everly, G. S., Perry, C. J., Moore, S. S., Mosley, A. M., Thompson, C. B., & Links, J. M. (2014). An academic-government-faith partnership to build disaster mental health preparedness and community resilience. *Public Health Reports*, *129*, 96–106. https://doi.org/10.1177/00333549141296s413

Niu, Y., Guo, X., Cai, H., & Luo, L. (2023). The relation between family socioeconomic status and depressive symptoms among children and adolescents in mainland China: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, *11*(January), 1–14. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1292411

Pederson, A. B., Waldron, E. M., & Fokuo, J. K. (2022). Perspectives of Black Immigrant Women on Mental Health: The Role of Stigma. *Women's Health Reports*, *3*(1), 307–317. https://doi.org/10.1089/whr.2021.0071

Riskesdas Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. LPB.

Tamti, H., Hustin, M., & Amin, A. (2025). Pondasi peningkatan peran perempuan dalam menjaga kesehatan jiwa , mental dan fisik keluarga lingkup BKMT. *JANNAH: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *01*(02), 106–111.

Apsley, H. B., & Padilla-Walker, L. M. (2020). Longitudinal links between parents' mental health, parenting, and adolescents' mental health: Moderation by adolescent sex. *Journal of Family Psychology*, *34*(7), 886–892. https://doi.org/10.1037/fam0000788

Cai, Y. (2023). The Relationship Between Parenting Style and Adolescents Depression. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, *22*(1), 241–246. https://doi.org/10.54254/2753-7048/22/20230317

Chen, C., Chen, R., Wang, Q., Zhang, M., Song, J., Zuo, W., & Wu, R. (2025). Deciphering the mechanism of women's mental health: a perspective of urban–rural differences. *Frontiers in Public Health*, *13*(March), 1–21. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1545640

Dantas, C. M. B., Dimenstein, M., Leite, J. F., Macedo, J. P., & Belarmino, V. H. (2020). Territory and social determinants of mental health in rural contexts: Full care to agrarian populations. *Athenea Digital*, *20*(1), 1–21. https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2169

Haider, S., Memon, F., Javaid, A., Manzoor, M., Masood, B., & Ali, M. (2023).

Assessment of mental health awareness and accessibility of services in the rural population of sindh, Pakistan. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, *17*(2), 894–898. https://doi.org/10.53350/pjmhs2023172894

Jordan, A., Nguyen, K., Carandang, M. B., & Hikmat, W. (2023). Novel approaches to community-based psychoeducation to improve mental health awareness in diverse settings. *World Social Psychiatry*, *5*(1), 36–41. https://doi.org/10.4103/wsp.wsp_10_23

Juniarly, A., Mardhiyah, S. A., Purnamasari, A., & Rachmawati, R. (2024). Psikoedukasi kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, *5*(2), 113–123. https://doi.org/10.32539/hummed.v5i2.136

McCabe, O.L, Semon, N. L., Lating, J. M., Everly, G. S., Perry, C. J., Moore, S. S., Mosley, A. M., Thompson, C. B., & Links, J. M. (2014). An academic-government-faith partnership to build disaster mental health preparedness and community resilience. *Public Health Reports*, *129*, 96–106. https://doi.org/10.1177/00333549141296s413

Niu, Y., Guo, X., Cai, H., & Luo, L. (2023). The relation between family socioeconomic status and depressive symptoms among children and adolescents in mainland China: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, *11*(January), 1–14. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1292411

Pederson, A. B., Waldron, E. M., & Fokuo, J. K. (2022). Perspectives of Black Immigrant Women on Mental Health: The Role of Stigma. *Women's Health Reports*, *3*(1), 307–317. https://doi.org/10.1089/whr.2021.0071

Riskesdas Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. LPB.

Tamti, H., Hustin, M., & Amin, A. (2025). Pondasi peningkatan peran perempuan dalam menjaga kesehatan jiwa , mental dan fisik keluarga lingkup BKMT. *JANNAH: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *01*(02), 106–111.

Wright, M., Reitegger, F., Gasteiger-Klicpera, B., Vidmar, M., Veldin, M., & Borzucka-Sitkiewicz, K. (2024). Youth voices: A participatory approach to promoting mental health literacy through digital means. *European Journal of Public Health*, *34*(Supplement_3), ckae144-1704.). https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1704

WHO. (2022, June 22). *Mental health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Wright, M., Reitegger, F., Gasteiger-Klicpera, B., Vidmar, M., Veldin, M., & Borzucka-Sitkiewicz, K. (2024). Youth voices: A participatory approach to promoting mental health literacy through digital means. *European Journal of Public Health*, *34*(Supplement_3), ckae144-1704.). https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1704