Pengembangan Empati untuk Mendukung Kesehatan Mental Remaja di Pondok Pesantren

Isnaeni Anggun Sari[1], Pradita Ayu Fernanda[2]
[1, 2)] Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang
e-mail: isnaenianggun.ia@gmail.com

Abstrak
Kesehatan mental merupakan aspek yang perlu mendapat perhatian pada masa remaja, khususnya dalam kemampuan menjalin hubungan sosial dan mengelola emosi. Rendahnya empati pada remaja dapat berdampak pada kualitas interaksi sosial dan kesehatan mental. Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung kesehatan mental remaja Sekolah Menengah Atas (SMA) melalui pengembangan empati. Fokus utama adalah meningkatkan pemahaman remaja mengenai konsep empati dan peranan empati dalam menjaga kesehatan mental. Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan desain *one group pre-test* dan *post-test*. Subjek berjumlah 30 siswi SMA berusia 16–17 tahun yang tinggal di lingkungan pondok pesantren. Intervensi dilakukan melalui psikoedukasi berupa ceramah interaktif dan *ice breaking* bertema emosi dengan durasi ±60 menit. Instrumen evaluasi berupa kuesioner yang disusun berdasarkan materi empati dan kesehatan mental, yang diberikan sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) kegiatan. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil ini menegaskan bahwa psikoedukasi pengembangan empati merupakan pendekatan yang relevan untuk mendukung kesehatan mental remaja, khususnya di lingkungan pondok pesantren.

Kata kunci: Empati, Kesehatan Mental, Remaja, Pondok Pesantren

Abstract
Mental health is an aspect that requires attention during adolescence, particularly in the ability to establish social relationships and manage emotions. Low empathy in adolescents can impact the quality of social interactions and mental health. This activity aims to support the mental health of high school adolescents through empathy development. The main focus is to improve adolescents' understanding of the concept of empathy and its role in maintaining mental health. The activity implementation method uses a one-group pre-test and post-test design. The subjects were 30 high school students aged 16–17 years who live in an Islamic boarding school environment. The intervention was carried out through psychoeducation in the form of interactive lectures and icebreakers on emotions with a duration of approximately 60 minutes. The evaluation instrument was a questionnaire compiled based on empathy and mental health material, which was given before (pre-test) and after (post-test) the activity. The results of this community service activity showed a significant difference between the scores before and after the activity ($p < 0.05$). These results confirm that empathy development psychoeducation is a relevant approach to supporting adolescent mental health, especially in Islamic boarding schools.

Keywords*: Empathy, Mental Health, Adolescents, Islamic Boarding Schools*

PENDAHULUAN

Palam beberapa tahun terakhir, kesehatan mental remaja semakin menjadi perhatian dalam kajian kesehatan masyarakat dan pendidikan. Masa remaja ditandai dengan percepatan perkembangan biologis, perubahan emosi, serta tuntutan sosial yang meningkat, sehingga menjadikan remaja kelompok yang rentan mengalami tekanan psikologis (Sawyer et al., 2018). Penelitian menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental yang muncul pada masa remaja dapat berdampak jangka panjang hingga dewasa apabila tidak ditangani secara dini (Patel et al., 2018). World Health Organization (2021) juga menegaskan bahwa masalah kesehatan mental menyumbang beban penyakit yang signifikan pada kelompok usia remaja dan berpotensi memengaruhi kualitas hidup, relasi sosial, serta produktivitas individu di masa depan.

Kesehatan mental remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individual, tetapi juga oleh lingkungan sosial dan pendidikan tempat remaja berinteraksi sehari-hari (Bustomi & Puspitasari, 2024). Lingkungan pendidikan berasrama, termasuk pondok pesantren, memiliki karakteristik kehidupan komunal dengan intensitas interaksi sosial yang tinggi serta penerapan aturan dan disiplin yang kuat. Beberapa studi menunjukkan bahwa lingkungan berasrama dapat menjadi faktor protektif sekaligus faktor risiko bagi kesehatan mental remaja, tergantung pada kemampuan adaptasi sosial dan emosional individu (Sulhan & Hs, 2025). Penelitian lain menegaskan bahwa remaja yang hidup di lingkungan pendidikan berasrama menghadapi tekanan adaptasi, tuntutan akademik-spiritual, dan keterbatasan dukungan emosional menjadi faktor risiko utama gangguan mental (Nurfitria, 2025).

Salah satu keterampilan sosial-emosional yang berperan penting dalam mendukung kesehatan mental remaja adalah empati. Empati didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memahami, merasakan, dan merespons kondisi emosional orang lain secara tepat, baik secara kognitif maupun afektif (Angelyna & Liauw, 2020). Dalam konteks perkembangan remaja, empati berperan dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat dan meningkatkan kualitas interaksi sosial (Graaff et al., 2014). Studi lain juga menunjukkan bahwa empati berkaitan erat dengan kesejahteraan psikologis, termasuk kepuasan hidup dan emosi positif pada remaja (Miklikowska et al., 2011).

Berbagai penelitian empiris menunjukkan hubungan yang signifikan antara empati dan kesehatan mental remaja (Setiawan et al., 2023). Remaja dengan tingkat empati yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik serta tingkat stres dan kecemasan yang lebih rendah (Wang et al., 2024). Selain itu, empati berperan dalam menurunkan perilaku agresif dan meningkatkan perilaku prososial, yang pada akhirnya berdampak positif pada kesehatan mental (Malti et al., 2016). Penelitian longitudinal juga menunjukkan bahwa pengembangan empati pada masa remaja berkontribusi terhadap penyesuaian psikososial yang lebih adaptif di masa dewasa awal (Tan et al., 2023).

Upaya pengembangan empati pada remaja dapat dilakukan melalui pendekatan edukatif yang terstruktur dan sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja. Intervensi berbasis psikoedukasi dan pembelajaran sosial-emosional terbukti efektif dalam meningkatkan empati, keterampilan sosial, serta kesejahteraan psikologis remaja (Taylor et al., 2017). Pendekatan interaktif seperti diskusi, simulasi emosi, dan *ice breaking* dinilai mampu meningkatkan keterlibatan peserta dan pemahaman materi secara lebih mendalam (Deitz et al., 2021). Penelitian lain menegaskan bahwa edukasi yang mengintegrasikan aspek kognitif dan emosional memberikan dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan pendekatan ceramah satu arah (Taylor et al., 2017).

Sejumlah kegiatan pengabdian masyarakat melaporkan bahwa psikoedukasi kesehatan mental dan keterampilan sosial-emosional yang dievaluasi menggunakan desain pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pemahaman peserta secara signifikan. (Ningsih & Fitri, 2023) menemukan adanya peningkatan skor pengetahuan dan sikap peserta setelah edukasi kesehatan mental pada remaja sekolah. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Daulay (2024) yang menunjukkan bahwa pendekatan edukatif interaktif efektif meningkatkan pemahaman sosial-emosional peserta. Evaluasi menggunakan uji statistik nonparametrik seperti Wilcoxon Signed Rank Test banyak digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk menilai efektivitas intervensi edukatif secara praktis dan aplikatif.

Meskipun berbagai penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat telah membahas kesehatan mental remaja, fokus khusus pada pengembangan empati sebagai sarana pendukung kesehatan mental di lingkungan pondok pesantren masih relatif terbatas. Padahal, kehidupan pesantren yang menekankan kebersamaan, interaksi sosial intens, dan nilai-nilai kolektif menjadikan empati sebagai keterampilan kunci dalam menciptakan lingkungan yang sehat secara psikologis (Nurfitria, 2025). Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat yang secara spesifik menargetkan pengembangan empati sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan mental remaja pesantren.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendukung kesehatan mental remaja Sekolah Menengah Atas (SMA) di pondok pesantren melalui pengembangan empati melalui psikoedukasi.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan psikoedukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja mengenai empati sebagai bagian dari upaya mendukung kesehatan mental. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di lingkungan pondok pesantren dengan melibatkan 30 siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) berusia sekitar 16–17 tahun. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama kurang lebih 60 menit dan disesuaikan dengan karakteristik peserta remaja. Materi psikoedukasi disusun berdasarkan konsep empati, pengenalan emosi diri dan orang lain, serta hubungan empati dengan kesehatan mental remaja, yang disampaikan menggunakan media presentasi dan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta. Metode penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif yang dipadukan dengan kegiatan ice breaking bertema emosi untuk meningkatkan partisipasi dan keterlibatan peserta.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan desain *one group pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan psikoedukasi. Instrumen evaluasi berupa kuesioner pilihan ganda berjumlah 10 soal dengan tiga alternatif jawaban yang disusun berdasarkan materi yang telah diberikan. Kuesioner diberikan kepada peserta sebelum pelaksanaan kegiatan (*pre-test*) dan setelah kegiatan selesai (*post-test*). Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics. Uji ini digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan skor pemahaman sebelum dan sesudah intervensi psikoedukasi, mengingat data berskala ordinal dan berasal dari dua pengukuran berpasangan. Hasil analisis digunakan sebagai dasar untuk menilai efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan pemahaman empati sebagai upaya mendukung kesehatan mental remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diperoleh melalui evaluasi kuantitatif menggunakan desain *one group pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pemahaman peserta mengenai empati sebagai bagian dari upaya mendukung kesehatan mental remaja. Evaluasi dilakukan terhadap 30 siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) yang berada di lingkungan pondok pesantren. Pendekatan kuantitatif ini dipilih untuk memberikan gambaran objektif mengenai dampak intervensi edukatif yang dilaksanakan.

Secara deskriptif, hasil *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta mengenai empati dan keterkaitannya dengan kesehatan mental masih berada pada kategori rendah hingga sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebelum intervensi, peserta belum sepenuhnya memahami makna empati, bentuk perilaku empatik, serta peran empati dalam menjaga kesehatan mental dan kualitas relasi sosial. Menurut Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Knafo-Noam (2016) empati terdiri atas kemampuan memahami perspektif orang lain (*cognitive empathy*) dan kemampuan merasakan emosi orang lain (*affective empathy*), yang keduanya tidak berkembang secara otomatis tanpa stimulasi lingkungan. Temuan Carlo et al., (2018) juga menunjukkan bahwa perkembangan empati pada masa remaja sangat dipengaruhi oleh pengalaman belajar sosial dan konteks lingkungan. Berdasarkan tabel 1 skor pretest Pengembangan Empati untuk Mendukung Kesehatan Mental Remaja sebagian besar memiliki skor 80 dan 90 sebesar 43,3%. Tabel 2 skor posttest Pengembangan Empati untuk Mendukung Kesehatan Mental Remaja sebagian besar memiliki skor 100 sebesar 86,7%.

Tabel 1. Sebaran Pretest Pengembangan Empati untuk Mendukung Kesehatan Mental Remaja

No	Skor Pretest	Sebaran	
		Frekuensi	Persen
1	70	1	3,4
2	80	13	43,3
3	90	13	43,3
4	100	3	10
Jumlah		30	100

Tabel 2. Sebaran Pretest Pengembangan Empati untuk Mendukung Kesehatan Mental Remaja

No	Skor Pretest	Sebaran	
		Frekuensi	Persen

1	70	1	3,3
2	80	1	3,3
3	90	2	6,7
4	100	26	86,7
	Jumlah	30	100

Setelah pelaksanaan psikoedukasi empati, hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman pada sebagian besar peserta. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa psikoedukasi yang menekankan pengenalan emosi diri dan orang lain, pemahaman perspektif, serta contoh perilaku empatik dalam kehidupan sehari-hari mampu meningkatkan literasi empati remaja. Taylor et al., 2017 menjelaskan bahwa peningkatan empati berkontribusi langsung terhadap kesehatan mental remaja melalui peningkatan kualitas relasi sosial dan penurunan konflik interpersonal. Selain itu, Schonert-reichl et al., 2015 menemukan bahwa intervensi edukatif berbasis empati di lingkungan pendidikan dapat memperkuat keterampilan sosial-emosional yang berperan protektif terhadap masalah kesehatan mental.

Untuk menguji signifikansi perbedaan skor *pre-test* dan *post-test*, dilakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 2 yang menunjukkan nilai signifikansi ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan yang bermakna antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini menguatkan bahwa perubahan skor yang terjadi bukan bersifat kebetulan, melainkan berkaitan dengan psikoedukasi empati yang diberikan.

Table 2 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Wilcoxon Signed Rank Test	Nilai Signifikansi	Keterangan
	0,001	Signifikan



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Temuan ini mendukung hasil penelitian Spinrad, T. L., & Eisenberg (2017) yang menegaskan bahwa empati merupakan konstruk psikologis yang dapat dikembangkan melalui intervensi terstruktur. Dengan demikian, psikoedukasi empati dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk remaja. Penguatan empati dalam kegiatan ini memiliki implikasi penting terhadap kesehatan mental remaja. Empati tidak hanya berperan dalam membangun hubungan sosial yang positif, tetapi juga berkontribusi terhadap regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis. Remaja yang memiliki tingkat empati yang baik cenderung menunjukkan tingkat stres dan kecemasan yang lebih rendah serta memiliki kemampuan coping yang lebih adaptif (Id et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan empati melalui psikoedukasi dapat menjadi pintu masuk strategis dalam upaya promotif dan preventif kesehatan mental remaja.

Dalam konteks pondok pesantren, pengembangan empati menjadi semakin relevan karena remaja hidup dalam lingkungan sosial yang padat dan menuntut interaksi interpersonal yang intens. Menurut Santrock (2020), lingkungan sosial yang suportif dan empatik berperan penting dalam perkembangan psikososial remaja. Dengan meningkatnya pemahaman empati, remaja diharapkan mampu menciptakan hubungan sosial yang lebih harmonis, mengurangi konflik, serta membangun iklim psikososial yang mendukung kesehatan mental secara kolektif.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian kepada masyarakat ini menegaskan bahwa psikoedukasi empati merupakan pendekatan yang efektif untuk mendukung kesehatan mental remaja pada jenjang SMA di lingkungan pondok pesantren. Temuan ini memperkuat literatur sebelumnya yang menyatakan bahwa pengembangan empati dapat menjadi strategi dalam intervensi kesehatan mental berbasis komunitas dan pendidikan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pengembangan empati memiliki potensi besar

untuk diimplementasikan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan mental remaja di lingkungan pendidikan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui psikoedukasi empati menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pemahaman remaja SMA di lingkungan pondok pesantren mengenai empati sebagai bagian dari upaya mendukung kesehatan mental. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta yang signifikan setelah mengikuti kegiatan, yang menegaskan bahwa pendekatan pendidikan masyarakat efektif digunakan dalam penguatan empati remaja. Pengembangan empati melalui psikoedukasi berpotensi mendukung kesehatan mental remaja dengan memperkuat kemampuan memahami emosi dan membangun hubungan sosial yang lebih adaptif, khususnya di lingkungan pondok pesantren.

SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol agar pengaruh psikoedukasi empati terhadap kesehatan mental remaja dapat dibandingkan secara lebih objektif. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan durasi intervensi yang lebih panjang atau pemberian sesi tindak lanjut untuk melihat keberlanjutan dampak psikoedukasi empati terhadap kesehatan mental remaja dalam jangka waktu yang lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

Angelyna., & Liauw, F. (2020). *Fenomenologi sebagai metode pengembangan empati arsitektur*. *Jurnal Stupa*, *2*(2), 1413–1426. https://doi.org/10.24912/stupa.v2i2.8535

Bustomi, S., & Puspitasari, Y. (2024). *Factors that Affect Mental Health in Adolescents : A Literature Review*. *02*(04), 398–404.

Carlo, G., Crocetti, E., & Koot, H. M. (2018). Prosocial Behavior in Adolescence : Gender Differences in Development and Links with Empathy. *Journal of Youth and Adolescence*, 1086–1099. https://doi.org/10.1007/s10964-017-0786-1

Daulay, W. (2024). *Caring : Indonesian Journal of Nursing Science The Effect of Mental Health Education on Teenagers ' Capacity for Early Detection of Mental Health*. *6*(2), 112–118.

Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Knafo-Noam, A. (2016). *Prosocial development. In R. M. Lerner (Ed.), Handbook of child psychology and developmental science (7th ed., Vol. 3: Social, emotional, and personality development*. Wiley.

Graaff, J. Van Der, Branje, S., Wied, M. De, & Hawk, S. (2014). *Perspective Taking and Empathic Concern in Adolescence : Gender Differences in Developmental Changes*. *50*(3), 881–888. https://doi.org/10.1037/a0034325

Id, M. C., Id, S. S., Id, E. H., Leiferman, J., Njau, P., & Dahl, R. E. (2022). *PLOS GLOBAL PUBLIC HEALTH A developmental analysis of dimensions of empathy during early adolescence : Behavioral empathy but not cognitive empathy is associated with lower psychopathology*. 1–15. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001231

Malti, T., Chaparro, M. P., Zuffianò, A., Colasante, T., Malti, T., Chaparro, M. P., Zuffianò, A., Colasante, T., Malti, T., Chaparro, M. P., Zuf, A., & Colasante, T. (2016). *School-Based Interventions to Promote Empathy- Related Responding in Children and Adolescents : A Developmental Analysis School-Based Interventions to Promote Empathy- Related Responding in Children and Adolescents : A Developmental Analysis*. *4416*(April). https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1121822

Miklikowska, M., Duriez, B., & Soenens, B. (2011). *Family Roots of Empathy-Related Characteristics : The Role of Perceived Maternal and Paternal Need Support in Adolescence*. *47*(5), 1342–1352. https://doi.org/10.1037/a0024726

Ningsih, K. W., & Fitri, R. P. (2023). *Edukasi Kesehatan Mental pada Remaja Health Community Service (HCS)*. 32–36.

Nurfitria, S. (2025). *Kesehatan Mental Santri dalam Lingkungan Pendidikan Berasrama : Tinjauan Literatur*. *2*(2), 169–177.

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., & Collins,

P. Y. (2018). *The Lancet Commissions The Lancet Commission on global mental health and sustainable development*. *6736*(18). https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X

Santrock, J. W. (2020). *Life-span development (17th ed.). McGraw-Hill Education*.

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). *Viewpoint The age of adolescence*. *4642*(18), 1–6. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1

Schonert-reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., & Diamond, A. (2015). *NIH Public Access*. *51*(1), 52–66. https://doi.org/10.1037/a0038454.Enhancing

Setiawan, F., Erlaili, J., Bintang, M., Islam, U., Fatmawati, N., & Bengkulu, S. (2023). *Kesehatan Mental : Analisis Regresional Antara Spiritualitas dan Empati*. *2*(03), 391–398.

Spinrad, T. L., & Eisenberg, N. (2017). Prosocial behavior and empathy-related responding: Relations to children's well-being. Dalam M. Robinson & M. Eid (Eds.), The Happy Mind: Cognitive Contributions to Well-Being. *Springer International Publishing*, 331–347. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_18

Sulhan, M., & Hs, P. A. (2025). *Studi Fenomenologi : Dinamika Adaptasi Psikologis Santri Madrasah Aliyah Negeri Insan Cendekia Kota Palu*. *01*(01), 156–166.

Tan, X., Yang, Y., & Yu, M. (2023). Longitudinal relationship of empathy and social anxiety among adolescents: The mediation roles of psychological inflexibility and rejection sensitivity. *Journal of Affective Disorders*, *339*, 867–876. https://doi.org/10.1016/J.JAD.2023.07.069

Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). *Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions : A Meta-Analysis of Follow-Up Effects*. *00*(0), 1–16. https://doi.org/10.1111/cdev.12864

Wang, J., Yang, Q., Yu, X., & Hu, L. (2024). *behavioral sciences Effects of Adolescent Empathy on Emotional Resilience : The Mediating Role of Depression and Self-Efficacy and the Moderating Effect of Social Activities*.

World Health Organization. (2021). *Mental health of adolescents (Fact sheet). World Health Organization*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health.com