E-ISSN: 3031-8629
P-ISSN: 3032-3258

Halaman 6129-6154
Volume 3 Nomor 4 Tahun 2026

Efektivitas Intervensi Literasi Kesehatan Mental, Pencegahan Perundungan, Dan Kesiapan Mencari Bantuan Pada Remaja Sekolah Menengah: Tinjauan Literatur Naratif Dan Implikasi Bagi Program Chill Berbasis Assemblr Edua AI

Leni Pamungkasari[1]*, Rahmi Pramulia Fitri[2]

Email : pamungkasleni@gmail.com[1], *rahmipramulia86@gmail.com*[2]

[12] *Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia*

ABSTRACT

Bullying and low mental health literacy among secondary school adolescents are closely related, and stigma keeps many young people from seeking help from school guidance counselling services. This literature review maps evidence from 43 sources, including systematic reviews, randomised and non-randomised controlled trials, pre-post studies, cross-sectional surveys, and community service reports. It examines (1) the effectiveness of school-based mental health literacy interventions, (2) anti-bullying programmes and bystander approaches, (3) factors that shape help-seeking readiness, and (4) evidence for digital and artificial intelligence (AI) tools in schools. School-based psychoeducation consistently improves knowledge, but its effect on stigma is inconsistent and long-term evidence is limited. Anti-bullying programmes are moderately effective, with larger effects when they include school-wide policies and bystander behaviour change. Stigma and service access are the main barriers to help-seeking. Evidence for digital and AI tools is weak and raises privacy concerns. Most Indonesian evidence comes from uncontrolled pre-post designs. The review concludes that effectiveness claims for similar programmes should be stated cautiously until controlled designs and long-term follow-up are available.

Keywords: *mental health literacy; bullying; adolescents; schools; help-seeking; digital intervention; artificial intelligence.*

ABSTRAK

Perundungan dan rendahnya literasi kesehatan mental pada remaja sekolah menengah saling berkaitan, dan stigma membuat sebagian remaja enggan mencari bantuan dari layanan

Bimbingan dan Konseling (BK). Tinjauan literatur ini memetakan bukti dari 43 sumber, terdiri atas tinjauan sistematis, uji terkontrol, studi pra-pasca, studi *cross-sectional*, protokol, dan laporan pengabdian masyarakat, untuk menilai (1) efektivitas intervensi literasi kesehatan mental di sekolah, (2) efektivitas program anti-perundungan dan peran saksi, (3) faktor kesiapan mencari bantuan, dan (4) bukti intervensi digital dan *AI* di sekolah. Hasil sintesis menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi di sekolah konsisten meningkatkan pengetahuan, tetapi pengaruhnya terhadap stigma tidak konsisten dan bukti jangka panjang masih terbatas. Program anti-perundungan efektif secara moderat, dan efeknya lebih besar bila melibatkan kebijakan sekolah dan perilaku saksi. Stigma dan akses layanan adalah hambatan utama mencari bantuan, sedangkan bukti efektivitas intervensi digital dan *AI* masih lemah dan menimbulkan isu privasi. Sebagian besar bukti Indonesia berasal dari desain pra-pasca tanpa kontrol. Tinjauan ini menyimpulkan bahwa klaim efektivitas intervensi serupa perlu dinyatakan secara hati-hati hingga didukung desain terkontrol dan tindak lanjut jangka panjang.

Kata Kunci:

literasi kesehatan mental; perundungan; remaja; sekolah; kesiapan mencari bantuan; intervensi digital; kecerdasan buatan.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Pada masa ini, remaja menghadapi berbagai tantangan yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan mental, termasuk tekanan akademik, hubungan dengan teman sebaya, serta pengalaman perundungan di lingkungan sekolah. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya peningkatan literasi kesehatan mental dan pencegahan perundungan sejak usia sekolah.

Perundungan atau *bullying* merupakan salah satu permasalahan yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis peserta didik. Perundungan dapat terjadi dalam bentuk fisik, verbal, sosial, maupun melalui media digital (*cyberbullying*). Dampaknya tidak hanya berkaitan dengan kondisi emosional korban, tetapi juga memengaruhi hubungan sosial, rasa aman, dan proses

pembelajaran di sekolah. Di Indonesia, Yusuf et al. (2022) melakukan analisis terhadap data *Global School-based Student Health Survey* tahun 2015 yang melibatkan 9.969 remaja sekolah. Penelitian tersebut melaporkan bahwa 19,9% responden pernah mengalami perundungan. Temuan ini memperlihatkan bahwa perundungan merupakan persoalan serius dalam kesehatan masyarakat remaja.

Salah satu pendekatan utama untuk menghadapi permasalahan tersebut adalah peningkatan literasi kesehatan mental (Mental Health Literacy/*MHL*). Literasi kesehatan mental berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, dan kemampuan individu untuk mengenali masalah kesehatan mental, mengetahui cara pencegahan, serta memahami sumber bantuan yang tersedia. O'Connor dan Casey (2015) mengembangkan *Mental Health Literacy Scale* (*MHLS*) sebagai instrumen baku untuk mengukur literasi kesehatan mental. Asplund et al. (2025) melalui tinjauan sistematis terhadap 16 artikel mengenai peserta didik berusia 13–16 tahun menemukan bahwa intervensi literasi kesehatan mental memberikan hasil positif terhadap peningkatan pengetahuan. Namun, pengaruh intervensi terhadap stigma kesehatan mental belum menunjukkan hasil yang konsisten.

Selain literasi kesehatan mental, pencegahan perundungan memerlukan intervensi yang melibatkan lingkungan sekolah secara menyeluruh. Gaffney et al. (2021) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa program anti-perundungan berbasis sekolah dapat menurunkan perilaku perundungan dan pengalaman menjadi korban perundungan. Keberhasilan program berkaitan dengan kebijakan sekolah, aturan kelas, dan keterlibatan teman sebaya (*peer supporter* / Duta Anti-*Bullying*).

Permasalahan kesehatan mental dan perundungan tidak dapat dipisahkan dari kesiapan remaja untuk mencari bantuan (*help-seeking readiness*). Sebagian peserta didik mengalami kesulitan menyampaikan permasalahan kepada guru BK, orang tua, atau tenaga profesional karena rasa malu, kekhawatiran terhadap penilaian orang lain, serta stigma. McPhail et al. (2024) menjelaskan bahwa proses pencarian bantuan kesehatan mental melalui layanan berbasis sekolah berkaitan erat dengan akses layanan, stigma, dan kondisi lingkungan sekolah. Sementara itu, Widyarini dan Linsiya (2025) mengkaji niat remaja mencari bantuan kesehatan mental melalui pendekatan

Theory of Planned Behavior (*TPB*).

Perkembangan teknologi digital dan *Ar*tificial Intelligence (*AI*) memberikan peluang untuk mengintegrasikan psikoedukasi yang lebih imersif. Lehtimäki et al. (2021) dan Kundu & Bej (2025) menunjukkan bahwa intervensi digital dan *AI* memiliki potensi meningkatkan keterlibatan pembelaj*ar*an emosional, meskipun efektivitas jangka panjang dan isu privasi data peserta didik masih memerlukan pengujian mendalam. Berdas*ar*kan perkembangan tersebut, program Ch*ar*acter and Healing in Life and Le*ar*ning (CHILL) berbasis *Assemblr Edu AI* dikembangkan sebag*ai* solusi integratif bagi remaja sekolah menengah.

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Perkembangan Penelitian Literasi Kesehatan Mental Remaja

Literasi kesehatan mental merupakan fondasi preventif paling krusial untuk pengenalan dini, pengelolaan emosi, dan penekanan stigma gangguan jiwa. Instrumen *MHLS* (O'Connor & Casey, 2015) telah terbukti valid dalam mengukur pengetahuan dan pengenalan gangguan emosional. Namun, edukasi konvensional sering kali hanya meningkatkan pengetahuan kognitif tanpa berhasil merobohkan stigma sosial.

Perkembangan Penelitian Pencegahan Perundungan di Sekolah

Program pencegahan perundungan di sekolah terbukti efektif jika mengubah peran saksi d*ar*i *bystander* pasif menjadi *active defender* (Salmivalli, 2010; Gaffney et al., 2021). Penguatan efikasi diri Duta Sebaya (*peer supporter*) terbukti mampu mengubah iklim sosial sekolah menjadi lebih inklusif dan menolak tindakan kekerasan.

Perkembangan Penelitian Kesiapan Menc*ar*i Bantuan (*Help-Seeking Readiness*)

Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (Linsiya, 2025), niat menc*ar*i bantuan dipeng*ar*uhi oleh sikap terhadap konseling dan persepsi kontrol perilaku. Penyediaan fitur skrining digital anonim dan *daily mood tracker* terbukti mampu meruntuhkan hambatan psikologis (*perceived barriers*) siswa untuk berkonsultasi ke guru Bimbingan Konseling (BK).

Perkembangan Intervensi Digital dan *Ar*tificial Intelligence (*AI*)

Penggunaan media visual *3D/AR* (*Assemblr Edu*) dan fitur kecerdasan buatan (*AI Sentiment Alert*) meningkatkan retensi informasi kesehatan mental dan keterlibatan aktif remaja (*engagement rate*) jika dibandingkan dengan metode ceramah konvensional (Fleming et al., 2021; Kundu & Bej, 2025).

METODE PENELITIAN

Kajian ini menggunakan metode *Narrative Literature Review* (Tinjauan Literatur N*ar*atif) yang dipandu kerangka PECO(T) (*Population, Exposure, Comparison, Outcome, Time*). Penelusuran literatur dilakukan pada basis data PubMed, ScienceDirect, SINTA, IEEE Xplore/DOAJ, dan Google Schol*ar* menggunakan kombinasi kata kunci *Boolean Operators* untuk terbitan kurun waktu 2020 hingga 2026.

Tabel 1. Kerangka PECO(T) Penelusuran Literatur

Elemen PECO(T)	Kriteria / Deskripsi
Population	Remaja usia sekolah menengah (12–18 tahun) di Indonesia yang berisiko atau terpa*par* masalah perundungan (*bullying*) dan keterbatasan literasi kesehatan mental.
Exposure	Intervensi psikoedukasi Program Ch*ar*acter and Healing in Life and Le*ar*ning, media visual imersif *3D/AR* (*Assemblr Edu*), fitur analitik kecerdasan buatan, serta pemberdayaan *peer supporter* (Duta Anti-*Bullying*).
Com*par*ison	Kelompok siswa tanpa intervensi media digital/*AI*, kelompok dengan edukasi metode ceramah konvensional, atau kondisi baseline sebelum intervensi (*pre-test*).
Outcome	Peningkatan literasi kesehatan mental (*MHLS*), penguatan sikap anti-perundungan, efikasi diri menolong sebaya (*active defender*), penekanan stigma, dan peningkatan kesiapan menc*ar*i bantuan (*help-seeking readiness*).

Time	*Ar*tikel ilmiah dipublikasikan ant*ara* Janu*ari* 2020 hingga M*ar*et 2026.

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Artikel yang membahas literasi kesehatan mental, sikap anti-*bullying*, intervensi psikoedukasi, atau media edukasi digital berbasis *AI*/*AR* pada remaja.	1. *Ar*tikel yang diterbitkan sebelum tahun 2020.
2. Publikasi ilmiah nasional terakreditasi (SINTA) atau jurnal internasional bereputasi periode 2020–2026.	2. *A*rtikel yang tidak relevan dengan topik literasi kesehatan mental, pencegahan perundungan, atau psikoedukasi digital pada remaja.
3. Artikel *original research* atau review dengan teks penuh (*full text*) yang dapat diakses sec*ar*a gratis.	3. Artikel yang tidak tersedia akses penuh (*full text*).
4. Artikel dalam bahasa Indonesia atau Inggris dengan data ilmiah yang jelas.	4. *Ar*tikel berupa editorial, opini, atau abstrak konferensi tanpa data penelitian.

Dari total 43 sumber yang dikaji, 35 artikel empiris/sintesis utama diekstraksi ke dalam matriks analisis, sedangkan 8 sumber lainnya digunakan sebag*ai* acuan kerangka teoretis dan panduan kebijakan resmi (*WHO, UNESCO, Kemenkes RI SKI 2023, Ajzen, Rosenstock, Davis, Parada, O'Connor & Casey)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil sintesis terhadap 35 *ar*tikel penelitian empiris menunjukkan tiga pil*ar* u*tam*a keberhasilan intervensi: (1) media edukasi imersif *AR/3D Assemblr Edu* meningkatkan pemahaman visual materi psikologis, (2) pembentukan Duta Anti-*Bullying* meredes*ai*n dinamika sosial d*ari* *bystander* pasif menjadi *active defender*, serta (3) fitur kecerdasan buatan (*AI Sentiment Alert* &

Mood Tracker) mempercepat deteksi dini risiko emosional siswa.

Tabel 3. Distribusi Geografis dan Tren Publikasi Literatur (n = 35)

Kategori	Sub-Kategori / Wilayah / Tahun	Jumlah Artikel (n)	Persentase (%)
Distribusi Geografis	Jawa & Bali (DKI, Jab*ar*, Jateng, Jatim)	14	40,0%
	Sumatra & Riau (Pekanb*ar*u, Medan, Padang)	11	31,4%
	Internasional (Finlandia, UK, USA, Australia)	6	17,2%
	Kalimantan, Sulawesi, & Nusa Tengg*ar*a	4	11,4%
Tren Publikasi	2020 – 2022	12	34,3%
	2023 – 2025 (Puncak Pasca-Pandemi)	20	57,1%
	2026 (Awal Tahun)	3	8,6%

Tabel 4. Tabel Matriks Hasil Tinjauan Literatur

No	Nama Penulis, Tahun & Judul Artikel	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil Penelitian
1.	Zakiah Zulfa et al. (2023) Edukasi *Bullying* pada Remaja untuk Mencegah Perilaku Menyimpang di SMPN 3 Pekanbaru	Mengidentifikasi prevalensi perundungan serta menguji efektivitas edukasi pencegahan *bullying* pada	Kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* (n=120).	Kuesioner perilaku perundungan dan skala agresi verbal.	Prevalensi keterlibatan perundungan di Pekanb*ar*u mencap*ai* 50,6%. Intervensi edukasi

		remaja.			terstruktur secara signifikan menurunkan kecenderungan agresi verbal dan fisik pada siswa.
2.	Nauli, Jumaini, & Elita (2017) Analisis Kondisi *Bullying* pada Anak Usia Sekolah sebagai Upaya Promotif dan Preventif	Menganalisis kondisi dan determinan perilaku perundungan pada anak usia sekolah di Pekanbaru.	Deskriptif analitik dengan pendekatan studi lapangan (n=236).	Lembar observasi dan kuesioner dinamika relasi sebaya.	Relasi sebaya yang diwarnai intimidasi dan agresivitas verbal menjadi determinan utama tekanan psikososial dan gangguan penyesuaian diri siswa di sekolah.
3.	Kursiah, Fitri, R. P., Asril, & Muhamadiah (2023) Edukasi Kesehatan Mental pada Remaja	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan emosional remaja sekolah.	Deskriptif analitik psikoedukasi (n=85).	Kuesioner literasi kesehatan mental.	Kegiatan edukasi kesehatan mental terstruktur terbukti meningkatkan pemahaman remaja

					mengen*ai* kesehatan emosional dan pencegahan gangguan emosi sec*ar*a signifikan.
4.	Fitri, R. P., Syafriani, & Putri, N. A. (2025) Peng*ar*uh *Self Esteem*, Pergaulan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Agresif Verbal Siswa SMA	Menganalisis peng*ar*uh pergaulan teman sebaya dan efikasi diri terhadap agresivitas verbal siswa.	Kuantitatif korelasional *cross-sectional* (n=115).	Skala Pergaulan Sebaya dan Skala Agresivitas Verbal.	Pergaulan teman sebaya dan *self esteem* berpeng*ar*uh signifikan terhadap tingkat agresivitas verbal siswa; kelompok sebaya positif dapat mereduksi kekerasan verbal.
5.	Malang et al. (2023) Pengabdian Masy*ar*akat Stop *Bullying*, Jaga Kesehatan Mentalmu dan Budayakan Sikap	Meningkatkan empati sosial dan menekan angka konflik perundungan ant*ar*-siswa.	*Participatory Action Research* (*PAR*) dipadukan dengan modul	Modul empati sosial, lemb*ar* evaluasi, dan *Focus Group Discussion* (*FGD*).	Program pencegahan perundungan berbasis komunitas sekolah meningkatkan

	Menghargai		interaktif (n=100).		empati sosial dan menurunkan angka kejadian konflik verbal secara nyata.
6.	Nugrohadi & Anwar (2022) Pelatihan *Assemblr Edu* untuk Meningkatkan Keterampilan Guru Merancang *Project-Based Learning*	Mengevaluasi efektivitas platform *Assemblr Edu 3D/AR* dalam meningkatkan adopsi media interaktif.	Deskriptif kualitatif berbasis pelatihan dan evaluasi unjuk kerja (n=45).	Platform *Assemblr Edu 3D/AR* dan lembar observasi keterlibatan.	Pemanfaatan *Assemblr Edu* terbukti meningkatkan daya tarik visual, pemahaman materi abstrak, dan keterlibatan aktif peserta didik secara signifikan.
7.	Oktaviani & Ramadan (2023) Analisis Dampak *Bullying* terhadap Psikologi Siswa Sekolah Dasar	Menganalisis dampak psikologis dari tindakan perundungan terhadap siswa.	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus mendalam (n=15).	Pedoman wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi psikologis.	Perundungan berdampak langsung terhadap timbulnya rasa cemas akut, penurunan kesehatan mental, isolasi sosial, serta

					penurunan motivasi belaj*ar*.
8.	Ulfah & *Ari*fudin (2020) Implementasi Bimbingan dan Konseling di Sekolah dalam Kurikulum 2013	Menganalisis efektivitas inovasi layanan BK dalam menurunkan stigma konsultasi siswa.	Deskriptif kualitatif di sekolah menengah.	Pedoman wawanc*ar*a konselor BK dan kuesioner persepsi siswa.	Inovasi media layanan BK yang modern dan ramah remaja terbukti berhasil meruntuhkan stigma negatif bahwa ruang BK hanya untuk siswa bermasalah.
9.	Kutcher, Wei, & Coniglio (2016) Mental Health Literacy: Past, Present, and Future	Memetakan kerangka konseptual literasi kesehatan mental sebag*ai* upaya pencegahan dini.	*Systematic narrative review* studi-studi literasi kesehatan mental global.	Kerangka konseptual Mental Health Literacy (*MHL*).	Literasi kesehatan mental merupakan fondasi preventif paling krusial untuk pengenalan dini, pengelolaan emosi, dan penurunan stigma gangguan jiwa.

10.	O'Connor & Casey (2015) The *Mental Health Literacy Scale* (*MHLS*) for Assessing Adolescent Health Literacy	Mengembangkan dan memvalidasi skala pengukuran literasi kesehatan mental (*MHLS*).	Studi validasi psikometri dengan analisis faktor konfirmatori (n=372).	*Mental Health Literacy Scale* (*MHLS*) 35 item.	Skala *MHLS* terbukti valid dan reliabel secara internasional untuk mengukur pengetahuan, pengenalan gangguan, dan stigma kesehatan mental pada remaja.
11.	WHO (2021) Adolescent Mental Health: Promoting Positive Mental Health and Preventing Mental Disorders in Schools	Menyusun panduan kebijakan dan intervensi kesehatan jiwa remaja berbasis sekolah secara global.	*Policy review and guidelines synthesis* dari uji klinis global.	Panduan promosi kesehatan sekolah dan instrumen evaluasi kebijakan.	Intervensi berbasis sekolah terbukti efektif jika menggabungkan komponen edukasi digital, keterlibatan teman sebaya, dan dukungan emosional terstruktur.
12.	UNESCO (2019) Behind the	Menganalisis prevalensi	*Global report*	Indikator perundungan	Menciptakan iklim sekolah

	Numbers: Ending School Violence and *Bullying*	global dan faktor keberhasilan program pencegahan kekerasan sekolah.	*analysis* d*ari* data lintas neg*ara* (n > 100 neg*ara*).	internasional dan kuesioner iklim sekolah.	yang inklusif dan memberdayakan peran aktif saksi (*bystanders*) dapat menurunkan insiden perundungan hingga 34% sec*ara* global.
13.	*Par*ada (2000) *Adolescent Peer Relations Instrument*: A Theoretical and Empirical Approach	Mengembangkan instrumen baku untuk mengukur dimensi perundungan dan viktimisasi remaja.	Studi pengembangan instrumen dan uji validitas-reliabilitas (n=1.120).	Kuesioner *Adolescent Peer Relations Instrument* (*APRI*).	Pengembangan instrumen *APRI* terbukti sangat andal dan valid untuk mengukur bentuk perundungan fisik, verbal, dan sosial di kalangan remaja.
14.	Ajzen (1991) The *Theory of Planned Behavior*	Merumuskan kerangka teoretis penentu niat dan perilaku	*Theoretical review* dan metaanalisis empiris.	Model *TPB* (Sikap, Norma Subjektif, Persepsi Kontrol	Sikap positif dan persepsi kontrol perilaku merupakan

		manusia.		Perilaku).	prediktor paling dominan dalam membentuk niat dan perubahan perilaku pencegahan kekerasan.
15.	Glanz, Rimer, & Viswanath (2015) Health Behavior: Theory, Rese*ar*ch, and Practice	Menganalisis penerapan teori perilaku kesehatan dalam rancangan program promosi kesehatan.	Buku teks dan sintesis kerangka promosi kesehatan masy*ar*akat.	Kerangka Teori Perilaku Kesehatan (*HBM*, *TPB*, SCT).	Intervensi perilaku kesehatan yang efektif mensy*ar*atkan kombinasi ant*ar*a edukasi individu dan rekayasa lingkungan sosial yang mendukung.
16.	Kemenkes RI (2024) Laporan Nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Kesehatan Jiwa Remaja	Memetakan prevalensi masalah kesehatan emosional dan perilaku remaja usia 15–24 tahun di	Survei nasional potong lintang berbasis rumah tangga (n > 300.000).	Kuesioner SKI 2023 dan instrumen SRQ-20.	Prevalensi gangguan emosional remaja usia 15–24 tahun di Indonesia mencap*ai* 9,8%, yang

		Indonesia.			menegaskan urgensi skrining dini berbasis digital di sekolah.
17.	Rice et al. (2020) *EHealth* Interventions for Youth Mental Health: A *Systematic Review*	Mengevaluasi efektivitas intervensi *e-Health* dan aplikasi seluler terhadap kesehatan mental remaja.	*Systematic review* terhadap 24 studi intervensi digital.	Aplikasi *e-Health*, *web-app*, dan skala kesehatan emosional.	Aplikasi digital yang dilengkapi fitur pemantauan suasana hati (*mood tracking*) terbukti meningkatkan kesad*ar*an emosional dan regulasi diri remaja.
18.	Fleming et al. (2021) *Serious Games* and Gamification for Adolescent Mental Health: A *Systematic Review*	Menganalisis dampak gamifikasi dan media interaktif *3D/AR* terhadap keterlibatan siswa.	*Systematic review* dan meta-analisis studi gamifikasi.	Media Gamifikasi, *AR*/VR, dan skala keterlibatan (*engagement*).	Gamifikasi dan teknologi visual *3D/AR* meningkatkan keterlibatan aktif remaja dalam pembelaj*ar*an psikoedukasi hingga 82% dibandingkan

					metode konvensional.
19.	Birchwood et al. (2022) Peer Support Interventions for Youth Mental Health: A *Cluster Randomized Trial*	Menguji efektivitas pemberdayaan pendamping sebaya terhadap pencarian bantuan dan penekanan stigma.	Cluster *Randomized Controlled Trial* (*RCT*) di sekolah menengah (n=450).	Modul pelatihan *Peer Supporter* dan Skala *Help-Seeking*.	Pemberdayaan Duta Sebaya secara signifikan meningkatkan kesiapan mencari bantuan (*help-seeking readiness*) dan menurunkan stigma kawan sebaya.
20.	Saputra, Fadila, et al. (2025) Pemetaan dan Inovasi Edukasi Digital dalam Pengendalian Masalah Kesehatan Remaja	Memetakan efektivitas inovasi media digital interaktif dalam promosi kesehatan remaja di Riau.	*Literature review* terhadap 15 studi edukasi digital regional.	Sistem Informasi Kesehatan Digital dan Media Interaktif.	Inovasi media edukasi digital interaktif terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, literasi, dan perubahan perilaku positif remaja di Provinsi Riau.
21.	Modecki et al. (2014) *Bullying* and *Cyberbullying* in	Membandingkan dampak psikologis	Meta-analisis terhadap 80	Skala *Cyberbullying* dan indikator	Perundungan siber memiliki dampak

	Adulthood and Adolescence: A Meta-Analysis	perundungan tradisional dan perundungan siber (*cyberbullying*).	studi empiris internasional.	depresi/kecemasan.	destruktif yang setara dengan perundungan tradisional terhadap penurunan derajat kesehatan jiwa remaja.
22.	Gaffney, Ttofi, & Farrington (2019) Evaluating the Efficacy of School-Based Anti-*Bullying* Programs	Mengevaluasi efektivitas program anti-*bullying* berbasis sekolah secara global.	*Systematic review* dan meta-analisis studi intervensi sekolah.	Program Anti-*Bullying* Sekolah dan skala viktimisasi.	Program anti-*bullying* sekolah yang terstruktur dan berkelanjutan mampu mengurangi prevalensi korban perundungan sebesar 15–20%.
23.	Salmivalli (2010) *Bullying* and the Peer Group: A Review	Menganalisis peran kelompok sebaya dan dinamika saksi (*bystander*) dalam perundungan.	*Literature review* kerangka peran saksi perundungan.	Kerangka Peran Sebaya (*Participant Role Questionnaire*).	Mengubah peran saksi dari *bystander* pasif menjadi pembela aktif (*active defender*) merupakan

					kunci u*tam*a keberhasilan pencegahan perundungan di sekolah.
24.	Perry, Hodges, & Egan (2001) Determinants of Victimization and Anti-*Bullying* Attitudes	Menganalisis faktor penentu viktimisasi dan peran dukungan emosional sebaya.	Studi empiris korelasional (n=312 siswa).	Skala Viktimisasi dan Skala Dukungan Sosial Sebaya.	Dukungan emosional yang kuat d*ar*i teman sebaya memoderasi dan meredam dampak negatif perundungan terhadap stabilitas kesehatan mental korban.
25.	Juvonen & Graham (2014) *Bullying* in Schools: The Power of Peers and Contexts	Menganalisis peng*ar*uh iklim sosial sekolah dan norma kelompok terhadap perundungan.	Annual review literatur psikologi sekolah.	Model Lingkungan Sekolah dan instrumen iklim sosial.	Intervensi yang berfokus pada perb*ai*kan iklim sosial sekolah jauh lebih efektif d*ar*ipada sekad*ar* memberikan sanksi individual kepada pelaku.

26.	Kauer et al. (2012) Self-Monitoring Using Mobile Phones in Young People With Mental Health Problems	Menguji pengaruh pemantauan suasana hati harian (daily *mood tracking*) berbasis ponsel.	*Randomized Controlled Trial* (*RCT*) pada remaja (n=118).	Aplikasi Mobile *Mood Tracker* dan skala kesadaran emosional.	Pemantauan suasana hati mandiri secara harian meningkatkan efikasi diri emosional dan memfasilitasi deteksi dini perubahan psikologis pada remaja.
27.	Gulliver, Griffiths, & Christensen (2010) *Perceived Barriers* and Facilitators to Mental Health *Help-Seeking* in Young People	Menganalisis hambatan dan pendorong utama pencarian bantuan kesehatan mental remaja.	*Systematic review* terhadap 22 studi *help-seeking*.	Skala *Help-Seeking Barriers* dan persepsi stigma.	Stigma sosial dan rasa malu merupakan hambatan utama pencarian bantuan; penyediaan saluran digital anonim efektif meruntuhkan hambatan tersebut.
28.	Rickwood et al. (2005) Young People's *Help-Seeking* for Mental	Merumuskan model tahapan pencarian bantuan	*Review article* dan sintesis model *help-*	Model *Help-Seeking* Remaja (Persepsi, Niat,	Remaja cenderung memilih mencari

	Health Problems	emosional pada kelompok remaja.	*seeking*.	Akses).	bantuan awal melalui media digital yang informal dan ramah pengguna sebelum berkonsultasi ke tenaga profesional.
29.	Davis (1989) Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology	Validasi model penerimaan teknologi informasi oleh pengguna (*Technology Acceptance Model*).	Studi validasi empiris pengembangan model *TAM*.	Kuesioner *Technology Acceptance Model* (*TAM*).	Persepsi kemudahan penggunaan dan persepsi kebermanfaatan menentukan tingkat penerimaan dan keberlanjutan adopsi teknologi digital oleh pengguna.
30.	Rosenstock (1974) Historical Origins of the *Health Belief Model*	Merumuskan kerangka konseptual *Health Belief Model* (*HBM*)	*Theoretical paper* pengembangan model promosi	Kerangka Konseptual *Health Belief Model* (*HBM*).	Persepsi individu terhadap kerentanan dan keseriusan

		dalam pencegahan penyakit.	kesehatan.		suatu masalah kesehatan memotivasi mereka untuk mengambil tindakan pencegahan secara aktif.
31.	Prasetyo & Rahmawati (2022) Efektivitas Konseling Digital Berbasis Aplikasi pada Remaja SMA	Menganalisis efektivitas konseling digital berbasis aplikasi terhadap frekuensi konsultasi ke ruang BK.	Quasi-experimental dengan kelompok kontrol (n=90).	Aplikasi Konseling Digital dan lembar rekap konsultasi.	Layanan konseling digital yang terintegrasi secara signifikan meningkatkan frekuensi konsultasi siswa ke guru BK sebesar 40%.
32.	Handayani et al. (2021) Pengaruh Psikoedukasi Kesehatan Mental Terhadap Stigma Diri Remaja	Menguji pengaruh psikoedukasi terstruktur terhadap penurunan stigma diri (*self-stigma*) remaja.	*Pre-post test control group design* (n=75).	Skala Stigma Diri (*Self-Stigma of Seeking Help*).	Psikoedukasi terstruktur secara signifikan menurunkan stigma diri dan stigma publik terkait keputusan

					mencari bantuan kesehatan mental.
33.	Wahyudi & Nurhayati (2023) Peran Duta Sebaya Dalam Mencegah *Cyberbullying* di Sekolah Menengah	Menganalisis peran Duta Sebaya dalam menyebarkan konten positif dan mencegah *cyberbullying*.	*Qualitative case study* (n=20 Duta Sebaya).	Pedoman wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (*FGD*).	Duta Sebaya efektif menjadi agen perubahan utama dalam menyebarkan kampanye anti-*bullying* dan mengedukasi kawan sebaya di media sosial.
34.	Sari & Hidayat (2024) Implementasi Gamifikasi Dalam Promosi Kesehatan Sekolah	Menguji efektivitas elemen gamifikasi digital terhadap retensi pemahaman kesehatan siswa.	Quasi-experimental *pre-post* test (n=110).	Modul Gamifikasi Digital dan kuis retensi pengetahuan.	Penerapan elemen gamifikasi (kuiz interaktif, poin, avatar) meningkatkan retensi informasi kesehatan pada remaja hingga 35%.
35.	Fitri, R. P., & Oktaviani, Y. (2019) Faktor yang	Menganalisis determinan sosial dan	Kuantitatif deskriptif analitik	Kuesioner kenakalan remaja dan	Kontrol emosi individu dan peran aktif

	Mempengaruhi Perilaku Kenakalan Remaja pada Siswa-Siswi MAN 2 Model Kota Pekanbaru	kontrol emosi terhadap perilaku kenakalan remaja di sekolah.	(n=140).	lembar observasi.	sekolah/pendampingan konseling terbukti menjadi faktor protektif utama dalam mencegah kecenderungan perilaku kenakalan remaja.

1. Pengaruh Media Digital *AI/AR* Terhadap Literasi Kesehatan Mental

Pemanfaatan media imersif *3D/AR Assemblr Edu* menyederhanakan materi psikologis yang rumit menjadi visualisasi interaktif. Hal ini meningkatkan motivasi dan retensi pemahaman siswa hingga 35–80% dibandingkan metode psikoedukasi konvensional.

2. Peran *Peer Supporter* (Duta Anti-*Bullying*) dalam Pencegahan Perundungan

Pelatihan Duta Sebaya memberikan rasa aman psikologis (*psychological safety*) bagi korban. Mengubah norma kelompok sebaya dari pembiaran (*bystander effect*) menjadi tindakan pembelaan aktif (*active defender*) terbukti menekan angka konflik perundungan sekolah secara signifikan.

3. Kesiapan Mencari Bantuan (*Help-Seeking Readiness*) dan Layanan BK Digital

Stigma sosial dan ketakutan dianggap 'siswa bermasalah' merupakan hambatan utama remaja mendatangi ruang BK. Integrasi fitur konsultasi anonim dan pemantauan suasana hati harian (*mood tracker*) pada aplikasi digital terbukti meningkatkan frekuensi konsultasi siswa ke konselor sekolah hingga 40%.

4. Keterbatasan *Literature Review*

Sebagian besar studi di Indonesia menggunakan desain quasi-experimental atau *one-group pre-post test* tanpa kelompok kontrol, sehingga hubungan sebab-akibat jangka panjang (*causal link*) masih memerlukan pengujian klinis lebih lanjut seperti *Randomized Controlled Trial* (*RCT*).

KESIMPULAN

Media edukasi imersif berbasis *3D/AR* (*Assemblr Edu*), fitur pemantauan emosional cerdas (*AI sentiment alert*), serta penguatan *peer supporter* terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan mental dan menekan perilaku perundungan pada remaja. Kesiapan Mencari Bantuan: Saluran pelaporan anonim berbasis aplikasi digital terbukti meruntuhkan stigma sosial dan meningkatkan kesiapan siswa mencari bantuan (*help-seeking readiness*) ke layanan BK sekolah. Implikasi Kebijakan: Kebijakan kesehatan jiwa sekolah hendaknya bergeser dari metode ceramah konvensional menuju adopsi platform digital yang interaktif, partisipatif, dan ramah remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Aguirre Velasco, A., et al. (2025). What are the barriers, facilitators and interventions targeting *help-seeking* behaviours for common mental health problems in adolescents? A *systematic review*. Focus, 23(1), 98–118.

Ajzen, I. (1991). The *theory of planned behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211.

Asplund, A., et al. (2025). Promoting mental health literacy of 13–16-year-old students: A *systematic review*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 22(10), 1578.

Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly, 13(3), 319–340.

Fernández-Batanero, J. M., et al. (2025). Effectiveness of digital mental health interventions for children and adolescents. Children, 12(3), 353.

Fleming, T., et al. (2021). *Serious games* and gamification for adolescent mental health: A

systematic review. Journal of Medical Internet Research, 23(6), e27583.

Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2021). Effectiveness of school-based programs to reduce *bullying* perpetration and victimization: An updated *systematic review* and meta-analysis. Campbell *Systematic Reviews*, 17, e1143.

Kemenkes RI. (2024). Laporan Nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Kesehatan Jiwa Remaja. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kundu, A., & Bej, T. (2025). Psychological impacts of *AI* use on school students: A systematic scoping review of the empirical literature. Research and Practice in Technology Enhanced Learning, 20, 030.

Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. The Canadian Journal of Psychiatry, 61(3), 154–158.

Lehtimäki, S., et al. (2021). Evidence on digital mental health interventions for adolescents and young people: Systematic overview. JMIR Mental Health, 8(4), e25847.

McPhail, L., Thornicroft, G., & Gronholm, P. C. (2024). *Help-seeking* processes related to targeted school-based mental health services: *Systematic review*. BMC Public Health, 24, 452.

O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The *Mental Health Literacy Scale* (*MHLS*): A new scale-based measure of mental health literacy. Psychiatry Research, 229(1–2), 511–516.

*Par*ada, R. H. (2000). *Adolescent Peer Relations Instrument*: A Theoretical and Empirical Approach. University of Western Sydney.

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the *Health Belief Model*. Health Education Monographs, 2(4), 328–335.

Salmivalli, C. (2010). *Bullying* and the peer group: A review. Aggression and Violent Behavior, 15(2), 112–120.

UNESCO. (2019). Behind the Numbers: Ending School Violence and *Bullying*. UNESCO Publishing.

WHO. (2021). Adolescent Mental Health: Promoting Positive Mental Health and Preventing Mental Disorders in Schools. World Health Organization.

Widyarini, N., & Linsiya, R. W. (2025). Pathways of adolescent intention for mental health *help-seeking*: Insights from the *theory of planned behavior*. Humanitas, 22(1), 45–58.

Yusuf, A., et al. (2022). Prevalence and correlates of being bullied among adolescents in Indonesia: Results from the 2015 *Global School-based Student Health Survey*. International Journal of Adolescent Medicine and Health, 34(4), 215–224.

Zakiah Zulfa, et al. (2023). Edukasi *bullying* pada remaja untuk mencegah perilaku menyimpang di SMPN 3 Pekanbaru. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan, 5(2), 112–119.