Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat
JPM Bantenese, e-ISSN 2656-1840
Volume 8 Nomor 1 Juni 2026

TUNE IN WITH 'SERU.TUNEIN': INTERVENSI PROMOTIF GANGGUAN DEPRESI PADA REMAJA MELALUI PLATFORM INSTAGRAM DENGAN PENDEKATAN PSIKOLOGI POPULER

Sarah Olga Marsaulina Silalahi, Reinhard Theodore Rudy,
Citra Adelia Putri Riatmaja, Nur Rizky Amalia Jauza, Pramesti Pradna Paramita
Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga
Correspondent author*: sarah.olga.marsaulina-2023@psikologi.unair.ac.id

Abstract

Depression among adolescents is an increasing mental health concern. 34.9% of adolescents aged 10-17 years experienced mental health problems within the past 12 months, with a depression prevalence of 5.3%. These findings highlight the importance of improving mental health literacy through accessible digital media. This study aimed to evaluate the implementation of the "Seru.Tunein" psychoeducation program delivered via Instagram to improve literacy regarding depression among children and adolescents. The program employed educational feeds, reels, and Instagram Stories and was evaluated using pre-tests, post-tests, and social media performance indicators, including views and likes. The results showed improved audience understanding of depressive symptoms, the distinction between myths and facts, and the importance of support systems in supporting individuals experiencing depression. In addition, the program successfully met its predetermined social media performance targets of at least 10,000 views and 500 likes by achieving 30,263 views and 778 likes. These findings suggest that Instagram has the potential to serve as an effective mental health promotion platform for improving literacy regarding depression among adolescents.

***Keywords**: Adolescent Depression, Instagram, Popular Psychology, Psychoeducation*

Abstrak

Depresi pada remaja merupakan salah satu permasalahan kesehatan mental yang terus meningkat. Data *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (Queensland Centre for Mental Health Research, 2023) menunjukkan bahwa 34,9% remaja berusia 10-17 tahun mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dengan prevalensi depresi sebesar 5,3%. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya peningkatan literasi kesehatan mental melalui media yang mudah diakses. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan program psikoedukasi "Seru.Tunein" melalui Instagram untuk meningkatkan literasi mengenai depresi pada anak dan remaja. Program dilaksanakan melalui konten edukatif berupa *feeds, reels, dan Instagram Stories,* serta dievaluasi menggunakan *pre-test, post-test,* dan indikator ketercapaian media sosial berupa *views* dan *likes*. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman audiens mengenai gejala depresi, perbedaan mitos dan fakta, serta pentingnya peran support system dalam mendampingi individu yang mengalami depresi. Selain itu, program berhasil melampaui indikator ketercapaian media sosial (yaitu 10.000 *views* dan 500 *likes*) dengan mencapai 30.263 *views* dan 778 *likes*. Temuan ini menunjukkan bahwa Instagram berpotensi menjadi media promosi kesehatan mental yang efektif untuk meningkatkan literasi mengenai depresi remaja.

Kata Kunci: Depresi, Remaja, Instagram, Psikoedukasi, Psikologi Populer

Copyright©2026. Sarah Olga Marsaulina Silalahi dan kawan-kawan
This is an open *access* article under the CC–BY NC-SA license.
DOI: https://doi.org/10.30656/gffzpp33

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung kualitas hidup serta perkembangan anak dan remaja secara optimal. Kondisi kesehatan mental yang baik memungkinkan individu untuk mengembangkan kemampuan kognitif, emosional, dan sosial agar mampu menghadapi berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan usianya. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental yang tidak dikenali maupun tidak ditangani sejak dini dapat memberikan dampak negatif terhadap perkembangan psikologis, hubungan sosial, prestasi akademik, hingga kualitas hidup pada masa dewasa (Wicks-Nelson & Israel, 2015). Karena itu, kesehatan mental anak dan remaja menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak.

Salah satu gangguan kesehatan mental yang banyak ditemukan pada kelompok usia anak dan remaja adalah depresi. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima revisi teks (*DSM-5-TR*), depresi merupakan gangguan suasana perasaan yang ditandai dengan perasaan sedih yang menetap, hilangnya minat atau kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai, perubahan pola tidur dan nafsu makan, kelelahan, gangguan konsentrasi, perasaan tidak berharga, hingga penurunan fungsi dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2022).

Pada anak dan remaja, gejala depresi sering kali tidak muncul dalam bentuk kesedihan yang jelas, tetapi lebih banyak ditunjukkan melalui perilaku mudah marah, menarik diri dari lingkungan sosial, penurunan motivasi belajar, perubahan perilaku, hingga munculnya perilaku menyakiti diri sendiri. Karakteristik gejala yang berbeda dengan orang dewasa menyebabkan depresi pada kelompok usia ini sering kali terlambat dikenali oleh orang tua, guru, maupun lingkungan sekitar (Wicks-Nelson & Israel, 2015). Permasalahan kesehatan mental pada remaja juga menunjukkan kecenderungan yang semakin meningkat baik secara global maupun nasional.

Di Indonesia, hasil *Indonesian National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) menunjukkan bahwa sekitar 34,9% remaja berusia 10–17 tahun mengalami setidaknya satu masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan terakhir. Selain itu, sekitar 5,5% remaja memenuhi kriteria gangguan mental berdasarkan DSM-5, termasuk gangguan

depresi mayor yang memiliki prevalensi sekitar 1%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang mengalami permasalahan kesehatan mental, sementara hanya sebagian kecil di antaranya yang memperoleh bantuan profesional (Queensland Centre for Mental Health Research, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja merupakan persoalan yang memerlukan perhatian lebih, terutama melalui upaya promotif dan preventif yang mampu menjangkau masyarakat secara luas.

Pemilihan remaja sebagai sasaran utama dalam program promosi kesehatan mental juga didasarkan pada karakteristik perkembangan yang dimiliki kelompok usia tersebut. Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berlangsung sangat cepat. Menurut Santrock (2017), pada masa ini otak masih mengalami proses perkembangan, khususnya pada bagian *prefrontal cortex*, *corpus callosum*, dan sistem limbik yang berperan dalam kemampuan pengambilan keputusan (*decision making*), pengendalian diri (*self-control*), serta regulasi emosi. Proses perkembangan yang belum sepenuhnya selesai menyebabkan remaja cenderung lebih impulsif, memiliki kestabilan emosi yang belum optimal, serta lebih rentan terhadap berbagai tekanan dari lingkungan sekitarnya.

Selain mengalami perkembangan biologis, remaja juga berada pada tahap perkembangan psikososial yang sangat penting, yaitu pembentukan identitas diri. Erikson menjelaskan bahwa pencapaian identitas pribadi merupakan tugas perkembangan utama yang harus diselesaikan pada masa remaja. Identitas dipahami sebagai pemahaman individu mengenai karakteristik unik yang dimilikinya serta bagaimana karakteristik tersebut diwujudkan dalam berbagai situasi dan peran sosial (Erikson, 1963 dalam Boyd & Bee, 2015). Robert Havighurst (1972) juga menyatakan dalam bukunya yang berjudul *Developmental Tasks and Education* bahwa remaja ingin untuk diterima oleh kelompoknya dengan berpakaian, berpikiran, dan berperilaku yang sesuai serta dapat diterima.

Keberhasilan dalam menyelesaikan tugas tersebut berarti remaja dapat memiliki kemampuan penyesuaian sosial yang cukup baik sepanjang hidup, dan memiliki peluang yang baik dalam tugas-tugas perkembangan remaja lainnya. Apabila proses pembentukan identitas tidak berjalan secara optimal, remaja berisiko mengalami kebingungan identitas yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai masalah psikologis, termasuk

depresi. Kondisi tersebut semakin diperkuat dengan adanya tekanan akademik, konflik keluarga, pengalaman perundungan (*bullying*), rendahnya dukungan sosial, serta paparan media sosial yang berlebihan sehingga menjadikan remaja sebagai kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan mental.

Depresi pada remaja tidak hanya memengaruhi kondisi emosional individu, tetapi juga berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan. Remaja yang mengalami depresi cenderung mengalami penurunan prestasi akademik, kesulitan menjalin hubungan sosial, menarik diri dari lingkungan, kehilangan motivasi untuk beraktivitas, hingga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melakukan perilaku menyakiti diri sendiri maupun bunuh diri apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat (*American Psychiatric Association*, 2022). Dampak tersebut menunjukkan bahwa depresi bukan sekadar perubahan suasana hati yang bersifat sementara, melainkan suatu gangguan psikologis yang dapat menghambat proses perkembangan remaja secara menyeluruh.

Meskipun demikian, tingkat literasi kesehatan mental di masyarakat masih relatif rendah. Hal tersebut tercermin melalui keengganan individu untuk mencari bantuan profesional karena adanya stigma bahwa pencari bantuan psikologis merupakan orang yang lemah (Corrigan, 2004; Vogel, Wade & Hackler, 2007). Rendahnya literasi tersebut dapat menghambat proses deteksi dini dan berpotensi memperburuk kondisi individu yang mengalami depresi. Karena itu, salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental adalah melalui kegiatan promosi kesehatan berbasis psikoedukasi.

Psikoedukasi bertujuan memberikan informasi yang akurat mengenai depresi, mulai dari pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, hingga langkah-langkah pencegahan dan penanganannya (Walsh, 2010). Seiring dengan perkembangan teknologi digital, media sosial menjadi sarana yang potensial untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, khususnya remaja. Instagram merupakan salah satu platform yang paling banyak digunakan oleh kelompok usia remaja sehingga dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi yang interaktif, mudah diakses, dan memiliki jangkauan yang luas (Kemp, 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, pengabdian ini mengangkat program psikoedukasi mengenai depresi pada anak dan remaja melalui akun Instagram @seru.tunein sebagai bentuk intervensi promotif kesehatan mental. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai depresi, menumbuhkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan pencarian bantuan profesional, mengurangi stigma terhadap gangguan kesehatan mental, serta mendorong terbentuknya lingkungan yang lebih suportif bagi anak dan remaja. Dengan demikian, promosi kesehatan mental melalui media sosial diharapkan dapat menjadi salah satu upaya pencegahan depresi pada generasi muda.

METODE PELAKSANAAN

Psikoedukasi atau intervensi promotif yang dilaksanakan memanfaatkan platform digital atau daring pada bulan Mei hingga Juli 2026 melalui media sosial Instagram @seru.tunein, tepatnya fitur feeds, story dan reels. Sasaran dari psikoedukasi ini Adalah remaja pengguna Instagram (10–18 tahun) yang membutuhkan pemahaman lebih mengenai gangguan psikologis, secara spesifik gangguan depresi. Secara umum, konten yang dibahas meliputi informasi ilmiah mengenai depresi serta menekankan pada intervensi yang dibutuhkan remaja ketika diperhadapkan dengan gangguan depresi. Guna memperoleh atensi dari target psikoedukasi, kajian yang diunggah dikemas dengan gaya psikologi populer serta tampilan visual yang menarik. Tahapan kegiatan yang dilakukan pada program ini adalah sebagai berikut.

1) Membuat akun Instagram dengan nama pengguna @seru.tunein dan kemudian mempromosikannya kepada remaja pengguna Instagram. Promosi dilakukan dengan membagikan akun di *story* penulis serta grup WhatsApp dan komunitas-komunitas terkait. Setiap unggahan juga diunggah ulang di akun personal penulis agar menjangkau lebih banyak pengguna.
2) Mengunggah unggahan pembuka yang mencakup pengenalan penulis serta tujuan dibentuknya akun @seru.tunein agar sasaran psikoedukasi memahami dampak yang diharapkan.
3) Merilis *pre-test* sebagai salah satu pengukuran keberhasilan psikoedukasi.

4) Menulis dan mengunggah kajian mengenai depresi via fitur *feeds* Instagram. Unggahan tersebut membahas definisi, prevalensi, gejala dan berbagai topik mengenai depresi.
5) Mengunggah *story*, tepatnya fitur *add yours*, untuk mengajak audiens berbagi dan membangun komunitas aman untuk membahas gangguan depresi.
6) Membahas faktor protektif, batasan sebagai *support system* dan pesan bagi pengidap depresi dengan profesional atau psikolog. Bahasan tersebut diunggah dalam format wawancara di *reels* Instagram dengan tujuan meningkatkan kepercayaan dan validitas informasi yang diunggah.
7) Melakukan *post-test* pada audiens yang diunggah di *feeds* Instagram, untuk menilai perkembangan pemahaman mengenai depresi. Pertanyaan-pertanyaan yang digunakan merupakan adaptasi yang linear dengan *pre-test* agar mendapatkan penilaian konsisten dan objektif.
8) Menganalisis hasil *post-test* dan mengevaluasi dampak promosi yang dilakukan. Hasil *post-test* tersebut menjadi tolak ukur keberhasilan serta pengukur efektivitas psikoedukasi, sehingga memberikan gambaran langkah psikoedukasi yang sebaiknya dilakukan selanjutnya.

Jadwal pengunggahan konten di media sosial Instagram adalah sebagai berikut.

Konten	**Mei**				**Juni**				**Juli**			
Minggu ke-	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pengenalan, pre-test, tujuan pengabdian			■									
Konten pengenalan depresi				■								
Konten pencegahan, konten wawancara					■							
Dos and donts & kontak darurat depresi						■	■					
Post-test & penutup							■	■				

HASIL DAN PEMBAHASAN

Psikoedukasi mengenai gangguan depresi dilaksanakan secara daring melalui media sosial Instagram dengan akun username @seru.tunein. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan literasi dan pemahaman masyarakat mengenai depresi. Penjelasan lebih

lanjut mengenai materi edukasi yang dipublikasikan melalui akun tersebut dijabarkan sebagai berikut.



Gambar 1. **Kilas Unggahan Psikoedukasi**

Materi edukasi awal pada akun @seru.tunein difokuskan pada penyamaan persepsi mengenai definisi depresi berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision* (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2022). Cakupan gangguan depresi yang dibahas meliputi tiga jenis utama, yaitu: (1) *Disruptive Mood Dysregulation Disorder* (DMDD), (2) *Major Depressive Disorder* (MDD), dan (3) *Persistent Depressive Disorder* (PDD). Mengingat karakteristik klinis yang dipaparkan masih bersifat umum, audiens diimbau untuk tidak melakukan diagnosis mandiri (*self-diagnosis*). Penyebutan ketiga jenis depresi tersebut tidak disampaikan secara eksplisit, melainkan melalui penjelasan garis besar mengenai gejala inti, yang meliputi:

1. Perasaan sedih yang mendalam dan persisten.
2. Rasa kosong atau hampa yang menetap.
3. Mood yang mudah terganggu, yang sering kali lebih menonjol pada anak-anak/remaja daripada orang dewasa.

Selanjutnya, materi edukasi diarahkan untuk membangun kesadaran audiens mengenai urgensi pembahasan gangguan depresi melalui pemaparan data prevalensi global dan nasional. Berdasarkan publikasi World Health Organization (WHO, 2025), diestimasikan satu dari tujuh anak dan remaja berusia 0–19 tahun hidup dengan gangguan kesehatan mental, di mana depresi menempati posisi kedua terbesar setelah gangguan kecemasan. Publikasi tersebut juga menunjukkan bahwa bunuh diri menjadi penyebab

kematian utama pada kelompok usia 15–29 tahun, penyebab kematian ketiga pada usia 0–29 tahun, dan penyebab kematian ke-11 pada usia 0–14 tahun.

Sementara itu, dalam konteks nasional, laporan *Indonesian National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) yang dirilis oleh Queensland Centre for Mental Health Research (2023) menunjukkan bahwa 34,9% remaja (usia 10–17 tahun) mengalami setidaknya satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Dari jumlah tersebut, sebanyak 5,5% remaja memenuhi kriteria klinis gangguan mental berdasarkan DSM-5, dan 16,7% memenuhi setidaknya separuh dari kriteria tersebut. Secara spesifik, prevalensi gangguan depresi pada remaja di Indonesia tercatat sebesar 5,3%.

Peningkatan tren pembahasan mengenai depresi di ruang publik saat ini berbanding lurus dengan tingginya arus informasi, yang tidak jarang memuat miskonsepsi atau stigma. Oleh karena itu, program edukasi ini juga mengidentifikasi dan mendebat beberapa mitos yang berkembang di masyarakat, antara lain:

1. **Mitos Spiritualitas**

   Asumsi bahwa depresi disebabkan oleh kurangnya ibadah atau rasa syukur, sehingga kedekatan dengan Tuhan dianggap dapat mencegah depresi secara mutlak. Secara ilmiah, depresi merupakan penyakit medis pada otak yang melibatkan ketidakseimbangan neurotransmiter dan dapat terjadi sebagai respons terhadap stres kronis yang melampaui kapasitas koping individu (Belmaker & Agam, 2008).

2. **Mitos Manifestasi Perilaku**

   Pandangan bahwa individu dengan depresi selalu menunjukkan perilaku menangis dan mengurung diri. Fenomena lapangan justru menunjukkan adanya kondisi yang dikenal sebagai *smiling depression*, *functioning depression*, atau *masked depression*. Individu dalam kategori ini mampu menyembunyikan kerentanan emosionalnya di balik senyuman dan performa harian yang tampak adaptif untuk menghindari evaluasi negatif atau karena merasa kewalahan dalam interaksi sosial (Brown, 2025).

3. **Mitos Perkembangan dan Usia**

   Anggapan bahwa depresi hanyalah fase pubertas remaja yang lumrah dan akan mereda dengan sendirinya, atau pandangan bahwa usia muda belum memiliki beban hidup yang berat. Faktanya, depresi dapat dialami oleh siapa saja dan bukan sekadar

perubahan suasana hati biasa, melainkan gangguan klinis serius yang memengaruhi perkembangan saraf dan fungsi sosial remaja (Thapar dkk., 2012).

4. **Mitos Kelemahan Karakter**

   Stigma yang menilai individu lemah apabila mencari bantuan profesional ke psikolog atau psikiater (Corrigan, 2004; Vogel, Wade & Hackler, 2007). Realitanya, tidak ada korelasi antara kapasitas mental seseorang dengan kebutuhan intervensi, karena gangguan kesehatan mental memerlukan penanganan klinis yang setara dengan pemulihan kesehatan fisik.

Materi pada unggahan keempat dan kelima bertujuan untuk mengedukasi masyarakat mengenai manifestasi gejala depresi berdasarkan klasifikasi *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision* (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2022). Gejala-gejala tersebut dikategorikan ke dalam dua dimensi utama, yaitu:

1. **Dimensi Psikologis**
   a. Gejala Emosional. Meliputi kemunculan perasaan bersalah yang berlebihan, perasaan tidak berharga, keputusasaan, serta anhedonia atau kehilangan minat secara total terhadap aktivitas dan hobi yang sebelumnya disukai.
   b. Gejala Kognitif. Ditandai dengan penurunan konsentrasi, kerentanan terhadap distraksi, penurunan performa akademik, serta ambivalensi atau kesulitan yang signifikan dalam pengambilan keputusan.
2. **Dimensi Biologis**.
   a. Pola Tidur dan Kelelahan Manifestasi berupa gangguan tidur berat, baik dalam bentuk insomnia maupun hipersomnia (tidur berlebihan), yang diiringi dengan kelelahan kronis sepanjang hari, bahkan setelah melakukan aktivitas fisik ringan.
   b. Regulasi Energi dan Berat Badan. Perubahan nafsu makan secara drastis yang memicu fluktuasi berat badan secara signifikan tanpa adanya upaya diet yang disengaja
   c. Perubahan Psikomotorik. Ditunjukkan melalui retardasi psikomotor (gerakan dan proses bicara melambat) atau sebaliknya, agitasi psikomotor (kegelisahan, mondar-mandir, dan ketidakmampuan untuk tenang).

Konten program edukasi diarahkan pada urgensi kesadaran untuk tidak mengabaikan gejala depresi pada usia remaja. Landasan pentingnya atensi terhadap depresi ini didasarkan pada tiga dampak kritis:

1. **Risiko Bunuh Diri**

   Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa individu yang mengalami gangguan depresi memiliki kecenderungan memikirkan bunuh diri hingga 36 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami depresi (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

2. **Isolasi Sosial dan Penurunan Akademik**

   Karakteristik depresi yang mendorong isolasi diri secara sosial berpotensi memperburuk hubungan interpersonal dengan keluarga maupun sejawat. Hal ini berisiko menurunkan motivasi belajar, menurunkan prestasi akademik, hingga meningkatkan risiko putus sekolah (Aslam, Rochmawati & Susanto, 2025).

3. **Dampak Somatik**

   Stres kronis akibat depresi yang tidak tertangani bermanifestasi pada gangguan fisik, seperti sefalgia (sakit kepala/migrain), kelelahan fisik, dan penurunan sistem imunitas tubuh secara umum (Dianovinina, 2018).

Konten berikutnya difokuskan pada strategi koping dan langkah preventif mandiri yang dapat diterapkan secara praktis oleh audiens. Metode-metode tersebut meliputi:

1. **Pembersihan Emosi**

   Pendekatan metaforis yang digunakan untuk mengidentifikasi, memproses, dan melepaskan akumulasi beban emosional negatif yang terpendam dalam diri.

2. **Restrukturisasi Kognitif**

   Proses mengidentifikasi dan mengevaluasi distorsi kognitif atau pemikiran negatif secara objektif sebelum diterima secara mentah-mentah. Pemikiran tersebut kemudian divalidasi dan diarahkan melalui afirmasi positif agar bertransformasi menjadi konstruk berpikir yang adaptif dan konstruktif (Beck, 2020).

3. ***Micro-dosing Happiness***

   Upaya aktif individu untuk menciptakan stimulus kebahagiaan dalam skala kecil secara konsisten untuk menstimulasi sekresi neurotransmiter pelatuk kebahagiaan.

Studi Lyubomirsky, King & Diener (2005) mengonfirmasi bahwa afek positif dan konstruk emosi yang menyenangkan merupakan prediktor penting yang mendahului kesejahteraan fisik serta kemampuan adaptasi dalam pemecahan masalah.

4. **Apresiasi Diri dan Welas Asih pada Diri**

   Penerapan welas asih pada diri sendiri melalui pemberian apresiasi yang proporsional atas setiap pencapaian dan tahapan perkembangan yang berhasil dilalui (Neff, 2003).

5. **Detoks Digital dan *Ecotherapy***

   Pembatasan durasi penggunaan gawai untuk mereduksi kelebihan beban informasi. Langkah ini diintegrasikan dengan *ecotherapy* atau *shinrin-yoku (forest bathing)*, yaitu interaksi aktif dengan alam terbuka. Serangkaian penelitian oleh Hansen, Jones & Tocchini (2017), Song dkk. (2018), Li (2022), dan Takayama dkk. (2022) membuktikan bahwa *shinrin-yoku* secara klinis efektif dalam menurunkan denyut jantung, mereduksi tekanan darah, serta meningkatkan status relaksasi psikologis individu.

Unggahan berikutnya merupakan hasil wawancara dengan ahli bidang psikologi klinis, yaitu Sekar Arum Sabrina, M.Psi., Psikolog dari Unit Pelayanan Psikologi Universitas Airlangga. Dalam konten ini, Psikolog Sekar membahas tentang sikap menghadapi depresi dalam nuansa *popular psychology*. Konten ini berbentuk *question and answer*, di mana narasumber ahli menjawab pertanyaan berikut:

1. Bagaimana cara mencegah depresi dan membangun faktor protektif dalam diri?
2. Bagaimana perilaku serta batasan yang sehat bagi kita sebagai *support system*?
3. Jika seseorang menolak untuk ke psikolog karena takut akan stigma sosial, apa yang bisa kita lakukan?
4. Apa pesan terbesar untuk para remaja yang saat ini sedang berjuang menghadapi depresi?

Materi kesembilan dalam program psikoedukasi ini berjudul "*Do and Don'ts* Saat Temanmu Mengalami Depresi". Unggahan tersebut mengkaji pendekatan psikologi populer yang aplikatif, khususnya mengenai strategi penguatan *support system* bagi individu yang mendampingi rekan sejawat dengan gangguan depresi. Sementara itu, topik penutup berfokus pada peningkatan aksesibilitas penanganan depresi (atau gangguan mental) melalui materi berjudul "Bantuan Profesional untuk Depresi!". Bagian ini memuat

informasi mengenai saluran siaga krisis atau layanan darurat guna memfasilitasi rujukan cepat bagi individu yang membutuhkan intervensi klinis segera.

Selain menyajikan materi edukatif yang bersifat teoritis dan informatif, akun @seru.tunein juga memanfaatkan fitur *feeds* dan *stories* untuk mengunggah konten pendukung yang disesuaikan dengan preferensi audiens remaja. Konten pendukung tersebut dikemas dalam format yang lebih ringkas dan interaktif, seperti kutipan motivasi, dokumentasi di balik layar, serta aksi reflektif. Integrasi jenis konten komplementer ini berfungsi sebagai jembatan antara penyampaian materi psikoedukasi yang kompleks dengan aspek hiburan serta keterikatan emosional audiens. Secara strategis, pendekatan variatif ini efektif untuk membangun rasa memiliki audiens terhadap akun tersebut, sekaligus memperkuat interaksi di dalam komunitas daring yang terbentuk. Topik serta jangkauan pada konten pendukung adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Jangkauan Konten Pendukung

Bentuk	Topik	*Views*	*Interaction*
Feeds	*Meet the Serotonin Creators:* Pengenalan Penulis di Balik @Seru.tunein	6.389	224
Feeds	*Pre-test:* Seberapa Jauh Kamu Tahu?	5.414	93
Feeds	Mengapa @Seru.tunein Hadir? — Tujuan Kami	1.858	47
Story	*Tune in with Seru.tunein: Show us your go-to comfort tune; the one that cheers you up after a long day!*	75	20
Feeds	*Post-test:* Seberapa Jauh Kamu Berkembang?	1.393	27
Feeds	Sampai Jumpa… (*Closing*)	591	14

Sebagai salah satu bentuk penilaian keberhasilan program, diukur capaian setiap konten melalui *views*, interaksi dan *likes*. Berikut adalah penjabaran pencapaian *likes* setiap konten.

Tabel 2. Pencapaian Masing-Masing Konten

Bentuk	Topik	*Likes*
Feeds	*Meet the Serotonin Creators:* Pengenalan Penulis di Balik @Seru.tunein	214

Feeds	*Pre-test:* Seberapa Jauh Kamu Tahu?	74
Feeds	Mengapa @Seru.tunein Hadir? Tujuan Kami	42
Story	*Tune in with Seru.tunein: Show us your go-to comfort tune; the one that cheers you up after a long day!*	-
Feeds	Apa sih Depresi itu? — Pengenalan Singkat Tentang Depresi	53
Feeds	Sadarkah Kita Akan Besarnya Pengaruh Depresi?	53
Feeds	Kupas Tuntas Mitos vs. Fakta Gangguan Depresi	48
Feeds	Mengenal Gejala Depresi *From a Psychological Perspective*	44
Feeds	Depresi Bukan Cuma di Pikiran, tapi Juga di Fisik! — Gejala Depresi Secara Fisik	38
Feeds	Kenapa Tidak Boleh Menyepelekan Depresi?	37
Feeds	*Emotional Housekeeping*	30
Reels	*Let's Talk:* Berbincang dengan Ahlinya Mengenai Depresi	22
Feeds	*Do and Donts* Saat Temanmu Mengalami Depresi	33
Feeds	Bantuan Profesional untuk Depresi!	33
Feeds	*Post-test:* Seberapa Jauh Kamu Berkembang?	20
Feeds	Sampai Jumpa… (*Closing*)	21

Efektivitas program psikoedukasi ini juga dievaluasi berdasarkan dampak aktual perubahan kognitif dan afektif pada audiens. Pengukuran dampak dilakukan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* yang disebarkan kepada audiens. Hasil perbandingan akurasi data sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan Item *Pre-test* dan *Post-test*

No Item	***Pre-test***	***Post-test***
1	40/100	96/100
2	32/100	96/100
3	48/100	84/100
4	20/100	92/100
5	36/100	92/100

6	64/100	96/100
7	60/100	100/100
8	32/100	92/100
9	44/100	92/100
10	36/100	92/100
11	48/100	96/100
12	64/100	88/100
13	48/100	92/100
14	44/100	96/100
15	60/100	96/100

Secara keseluruhan, program ini telah mencapai tolak ukur keberhasilan yang ditetapkan. Berikut merupakan rincian capaian tolak ukur keberhasilan yang dimaksud.

Tabel 4. Pencapaian Tolak Ukur Keberhasilan

Aspek	Indikator	Capaian
Views	>10.000	30.263
Interaction	>500	937
Likes Kumulatif	>500	778
Likes per *post*	>20	20-214
Skor Rata-rata *Post-test*	Setidaknya mendapat skor ≥ 86/100	Rata-rata skor akhir 93/100

SIMPULAN

Program psikoedukasi @seru.tunein melalui media sosial Instagram menunjukkan bahwa media sosial dapat dimanfaatkan sebagai sarana promosi kesehatan mental untuk meningkatkan literasi mengenai depresi pada anak dan remaja. Melalui penyampaian materi dalam bentuk *feeds*, *reels*, serta evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test*, program ini memberikan dampak positif terhadap pemahaman audiens mengenai gejala depresi, mitos dan fakta, serta peran *support system* dalam mendampingi individu yang mengalami

depresi. Program ini juga berkontribusi dalam mendorong sikap yang lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental sehingga berpotensi mengurangi stigma terhadap individu dengan depresi.

Keberhasilan program didukung oleh tercapainya indikator pelaksanaan yang ditetapkan, ditunjukkan melalui capaian *views* dan *likes* yang melampaui target. Meskipun demikian, strategi penyajian konten masih perlu dikembangkan untuk meningkatkan keterlibatan audiens. Oleh karena itu, program psikoedukasi selanjutnya diharapkan dapat memperluas materi, seperti strategi koping adaptif, penguatan faktor protektif, peran *support system*, serta edukasi kesehatan mental berbasis sekolah. Selain itu, pemanfaatan platform media sosial lain, seperti TikTok, dapat dipertimbangkan untuk memperluas jangkauan edukasi kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Aslam, P. L., Rochmawati, D. H., & Susanto, W. 2025. "Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Gejala Depresi pada Remaja." *Journal of Language and Health*, 6 (1), 189-194. https://doi.org/10.37287/jlh.v6i1.5902

Association, American Psychiatric. 2022. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. *American Psychiatric Association Publishing eBooks*. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2024. *Depresi pada Anak Muda di Indonesia.* Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/5532/

Beck, Judith S. 2020. *Cognitive Behavior Therapy, third edition: Basics and Beyond*. Guilford Publications.

Belmaker, R.H., and Galila Agam. 2008. "Major depressive disorder." *New England Journal of Medicine* 358 (1): 55–68. https://doi.org/10.1056/nejmra073096.

Boyd, Denise Roberts, and Helen L. Bee. 2015. *Lifespan Development*. Pearson

Brown, Seth. 2025. "Camouflaging depression." *Discover Mental Health* 5 (1): 71. https://doi.org/10.1007/s44192-025-00200-x.

Corrigan, Patrick. 2004. "How stigma interferes with mental health care." *American Psychologist* 59 (7): 614–25. https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.7.614.

Dianovinina, Ktut. 2018. "Depresi Pada Remaja: Gejala Dan Permasalahannya." *Journal Psikogenesis* 6 (1): 69–78. https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634.

Hansen, Margaret M., Reo Jones, and Kirsten Tocchini. 2017. "Shinrin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State-of-the-Art Review." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14 (8): 851. https://doi.org/10.3390/ijerph14080851.

Havighurst, Robert James. 1972. *Developmental tasks and education*. David McKay.

Israel, Allen C., Jennifer Weil Malatras, and Rita Wicks-Nelson. 2020. *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. Routledge.

Kemp, Simon. 2026. "Digital 2024: Global Overview Report — DataReportal – Global Digital Insights." DataReportal – Global Digital Insights. July 1, 2026. https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report.

Li, Qing. 2022. "Effects of forest environment (Shinrin-yoku/Forest bathing) on health promotion and disease prevention —the Establishment of 'Forest Medicine'—." *Environmental Health and Preventive Medicine* 27 (0): 43. https://doi.org/10.1265/ehpm.22-00160.

Lyubomirsky, Sonja, Laura King, and Ed Diener. 2005. "The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?" *Psychological Bulletin* 131 (6): 803–55. https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803.

Neff, Kristin. 2003. "Self-Compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself." *Self and Identity* 2 (2): 85–101. https://doi.org/10.1080/15298860309032.

Queensland Center for Mental Health Research. 2023. *National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report*. Queensland: Queensland Center for Mental Health Research. https://qcmhr.org/outputs/reports/12-i-namhs-report-bahasa-indonesia

Santrock, John W. 2017. *Life-span Development*. McGraw-Hill Education

Song, Chorong, Harumi Ikei, Bum-Jin Park, Juyoung Lee, Takahide Kagawa, and Yoshifumi Miyazaki. 2018. "Psychological Benefits of Walking through Forest Areas." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15 (12): 2804. https://doi.org/10.3390/ijerph15122804.

Takayama, Norimasa, Takeshi Morikawa, Kazuko Koga, Yoichi Miyazaki, Kenichi Harada, Keiko Fukumoto, and Yuji Tsujiki. 2022. "Exploring the physiological and psychological effects of digital Shinrin-Yoku and its characteristics as a restorative

environment." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19 (3): 1202. https://doi.org/10.3390/ijerph19031202.

Thapar, Anita, Stephan Collishaw, Daniel S Pine, and Ajay K Thapar. 2012. "Depression in adolescence." *The Lancet* 379 (9820): 1056–67. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60871-4.

Vogel, David L., Nathaniel G. Wade, and Ashley H. Hackler. 2007. "Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling." *Journal of Counseling Psychology* 54 (1): 40–50. https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40.

Walsh, Joseph F. 2010. *Psychoeducation in Mental Health*. Lyceum Books, Incorporated

World Health Organization (WHO). 2025. "Child and youth mental health in the WHO European Region: status and actions to strengthen the quality of care." Regional Office for Europe: World Health Organization (WHO). https://iris.who.int/handle/10665/383353