



Kesenjangan pengetahuan perilaku dalam kesejahteraan digital remaja: psikoedukasi berbasis asesmen kebutuhan melalui layanan bimbingan dan konseling di sekolah menengah pertama negeri 3 pekanbaru

Donal^{*)}, Munawir, Non Syafriaedi, Annisa Fadilla, Fidy Maesabilla Chandra, Ilma Hayati Dhillia, Vicka Ananda Maulidya, Salsabilla

Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

^{*)}Corresponding author, ✉ donal@lecturer.unri.ac.id

Submit

13/06/2026;

Revisi

13/07/2026;

Diterima

27/08/2026

Kata kunci:

Kesehatan Mental Remaja, Media Sosial, Fear Of Missing Out, Perbandingan Sosial, Regulasi Diri Digital.

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memetakan kebutuhan siswa sekolah menengah pertama terkait kesehatan mental dan penggunaan media sosial, mengidentifikasi bentuk tekanan sosial digital yang paling menonjol, mendeskripsikan perancangan serta pelaksanaan psikoedukasi yang merespons kebutuhan tersebut, dan mengevaluasi keterlaksanaannya secara deskriptif. Kegiatan dilaksanakan di SMP Negeri 3 Pekanbaru pada Mei 2026 melalui layanan Bimbingan dan Konseling, mencakup asesmen kebutuhan berbasis angket ($n = 161$), pelaksanaan layanan psikoedukasi, dan survei pascaprogram ($n = 5$), dengan analisis deskriptif berupa frekuensi dan persentase. Asesmen menunjukkan 68,9% siswa berada pada kategori pemahaman tinggi, dengan persetujuan di atas 87% pada hampir seluruh butir pemahaman positif, termasuk pentingnya keseimbangan aktivitas daring dan luring (96,9%). Pada populasi yang sama teridentifikasi kerentanan psikososial: fear of missing out (41,6%), kesedihan akibat perbandingan sosial (32,3%), kesulitan mengontrol penggunaan saat belajar (29,2%), dan tekanan tampil sempurna (23,6%). Pola ini mengindikasikan kesenjangan pengetahuan-perilaku dalam kesejahteraan digital dan mengarahkan fokus psikoedukasi dari penyampaian informasi risiko menuju penguatan regulasi diri. Evaluasi pascaprogram bersifat eksploratif dan tidak menyimpulkan keluaran program.



PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Media sosial telah berubah dari sarana komunikasi tambahan menjadi infrastruktur tempat sebagian besar kehidupan sosial remaja berlangsung. Pembentukan identitas, negosiasi status dalam kelompok sebaya, pencarian pengakuan, dan pemeliharaan relasi kini berlangsung secara simultan di ruang fisik dan ruang digital, dengan batas yang semakin sulit dipisahkan. Karena itu, pertanyaan mengenai media sosial dan remaja tidak lagi memadai jika dirumuskan sebagai pertanyaan tentang paparan terhadap teknologi eksternal; yang lebih tepat adalah pertanyaan mengenai bagaimana remaja menjalani tugas-tugas perkembangan dalam lingkungan yang afordansinya berbeda secara mendasar dari lingkungan tempat teori perkembangan klasik dirumuskan. Büchi (2024) mengargumentasikan bahwa kesejahteraan digital (*digital well-being*) perlu dipahami sebagai konstruk tersendiri yang menangkap pengalaman subjektif hidup dengan teknologi digital, bukan sekadar turunan dari durasi penggunaan. Kondisi ideal yang hendak dituju layanan pendidikan karenanya bukan sekadar berkurangnya waktu penggunaan, melainkan hadirnya remaja yang mampu menjalani kehidupan digitalnya dengan kapasitas regulasi diri dan pengelolaan tekanan sosial yang memadai.

Bukti mengenai konsekuensi penggunaan media sosial bagi kesehatan mental remaja jauh lebih berlapis daripada yang tergambar dalam wacana publik. Tinjauan payung Valkenburg, Meier, dan Beyens (2022) atas dua puluh lima tinjauan sistematis, meta-analisis, dan tinjauan naratif menemukan bahwa mayoritas tinjauan menafsirkan asosiasi antara penggunaan media sosial dan kesehatan mental sebagai lemah atau tidak konsisten, sementara sebagian kecil menilai asosiasi yang sama sebagai substansial. Sala, Porcaro, dan Gómez (2024), melalui tinjauan payung yang mengikuti pedoman PRIOR, menyimpulkan bahwa penggunaan media sosial mengandung risiko sekaligus peluang bagi kesehatan mental remaja, dan bahwa dampaknya bergantung pada karakteristik personal, jenis penggunaan, serta desain platform. Konvergensi kedua tinjauan ini penting dinyatakan secara eksplisit dalam konteks program sekolah: pendekatan yang memperlakukan media sosial sebagai ancaman tunggal dengan dosis-respons linier tidak sejalan dengan bukti mutakhir, dan berisiko menghasilkan pesan psikoedukatif yang tidak kredibel di mata siswa yang mengalami manfaat nyata dari platform yang sama.

Yang lebih relevan bagi perancangan program adalah temuan mengenai heterogenitas efek. Orben, Przybylski, Blakemore, dan Kievit (2022), dengan menganalisis dua kumpulan data Britania yang mencakup 84.011 partisipan berusia 10–80 tahun dan analisis longitudinal terhadap 17.409 partisipan berusia 10–21 tahun, mengidentifikasi adanya jendela sensitivitas perkembangan terhadap media sosial: hubungan lintas-seksi antara estimasi penggunaan media sosial dan kepuasan hidup paling negatif pada remaja yang lebih muda, dan jendela sensitivitas longitudinal muncul pada usia berbeda menurut jenis kelamin, yaitu 11–13 tahun pada perempuan serta 14–15 tahun pada laki-laki, dengan jendela tambahan pada usia sembilan belas tahun untuk keduanya. Temuan ini memberikan dasar perkembangan yang kuat untuk memprioritaskan jenjang sekolah menengah pertama sebagai sasaran intervensi preventif, karena rentang usia tersebut bertepatan dengan periode sensitivitas yang teridentifikasi. Pada arah yang sejajar, penelitian bertingkat individu menunjukkan bahwa efek media sosial terhadap kesejahteraan sangat bervariasi antarindividu; Valkenburg, Beyens, Pouwels, van Driel, dan Keijsers (2022) menemukan bahwa dampak *browsing* terhadap kesejahteraan bergantung pada kerentanan spesifik individu terhadap iri, inspirasi, dan kenikmatan, sehingga hipotesis penggunaan pasif yang berlaku umum tidak dapat dipertahankan. Tinjauan pemetaan kritis Valkenburg, van Driel, dan Beyens (2022) terhadap asosiasi penggunaan aktif dan pasif media sosial dengan kesejahteraan memperkuat kesimpulan yang sama, yakni bahwa perbedaan aktif–pasif tidak memadai sebagai dasar rekomendasi praktis.

Bila efek agregat lemah dan bervariasi, perhatian ilmiah wajar bergeser ke mekanisme. Orben, Meier, Dalgleish, dan Blakemore (2024) mengajukan kerangka yang menempatkan media

sosial sebagai penguat perubahan perkembangan yang secara alamiah meningkatkan kerentanan sosio-emosional remaja, melalui perubahan perilaku seperti presentasi diri dan berbagi konten berisiko, serta perubahan kognitif seperti modifikasi konsep diri, perbandingan sosial, responsivitas terhadap umpan balik sosial, dan pengalaman eksklusi sosial. Kerangka ini bermanfaat karena memindahkan fokus dari durasi ke proses psikologis yang dapat menjadi sasaran intervensi. Salah satu mekanisme dengan bukti paling kuat adalah perbandingan sosial ke atas. Meta-analisis eksperimental McComb, Vanman, dan Tobin (2023) atas empat puluh delapan studi dengan 7.679 partisipan dan 118 ukuran efek menemukan efek negatif keseluruhan dari paparan terhadap target perbandingan ke atas pada evaluasi diri dan emosi, dengan efek terbesar pada citra tubuh, diikuti harga diri, kesehatan mental, dan kesejahteraan subjektif. Dua temuan tambahan dari meta-analisis tersebut memiliki implikasi praktis langsung: efek tersebut tidak dimoderasi oleh usia maupun jenis kelamin partisipan, dan tidak berbeda menurut cara perbandingan dipicu, baik melalui konten yang dirancang peneliti maupun melalui *feed* pribadi partisipan sendiri. Dengan kata lain, kurasi konten yang dilakukan pengguna tidak menghilangkan proses perbandingan; kerentanan terhadapnya melekat pada arsitektur lingkungan digital.

Mekanisme lain yang menonjol adalah kesulitan mengendalikan penggunaan. Xiao, Zhao, Hein-Salvi, Parent, dan Shapka (2025), melalui pemodelan pertumbuhan laten paralel pada remaja Kanada selama tiga tahun, menemukan bahwa regulasi diri dan penggunaan telepon pintar bermasalah sama-sama meningkat sepanjang periode tersebut, dan bahwa regulasi diri awal yang lebih tinggi memprediksi lintasan yang berbeda. Temuan ini menegaskan bahwa regulasi diri digital bukanlah kapasitas yang telah tersedia dan tinggal diaktifkan melalui penyadaran, melainkan kompetensi yang berkembang secara bertahap dan bersaing dengan tuntutan lingkungan yang juga menguat. Konsisten dengan itu, tinjauan sistematis dan meta-analisis Monge Roffarello dan De Russis (2023) terhadap perangkat pengendalian diri digital menemukan bahwa alat-alat semacam pengatur waktu dan mekanisme penguncian menunjukkan efek yang terbatas, dan bahwa pemahaman mengenai efektivitas nyata serta desain optimalnya masih sangat terbatas.

Terhadap mekanisme-mekanisme tersebut, literatur juga mengidentifikasi faktor protektif dan arah intervensi. Skeggs dan Orben (2025) menawarkan pembedaan konseptual yang berguna antara intervensi yang berorientasi pada pengurangan penggunaan (*use-reduction*), yang mencakup mayoritas intervensi yang ada dan berupaya meningkatkan kesejahteraan dengan mengurangi waktu penggunaan, dan intervensi yang berorientasi pada perbaikan kualitas penggunaan (*use-improvement*), yang berupaya mengubah sifat interaksi. Dengan bersandar pada teori determinasi diri, mereka mengevaluasi bagaimana penggunaan media sosial memengaruhi kebutuhan psikologis dasar akan otonomi, kompetensi, dan keterhubungan, serta mengategorikan intervensi menurut konteksnya pada tingkat platform, perangkat, pengguna, keluarga, dan masyarakat. Pembedaan ini menyiratkan bahwa program sekolah yang semata-mata menganjurkan pembatasan waktu bekerja pada paradigma yang bukti efektivitasnya terbatas, dan bahwa penguatan kualitas interaksi serta pemenuhan kebutuhan psikologis merupakan arah yang lebih menjanjikan meskipun belum banyak diuji.

Sekolah merupakan konteks strategis untuk upaya preventif semacam ini, dan di Indonesia argumennya diperkuat oleh data epidemiologis. Survei Kesehatan Mental Nasional Remaja Indonesia, survei rumah tangga pertama yang representatif secara nasional dan mencakup 5.760 rumah tangga di tiga puluh empat provinsi, menemukan bahwa 5,5% remaja berusia 10–17 tahun memenuhi kriteria diagnosis gangguan mental dalam dua belas bulan terakhir, sementara 34,9% menunjukkan gejala gangguan mental tanpa memenuhi ambang diagnosis (Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2022). Kelompok terakhir inilah yang paling relevan bagi layanan Bimbingan dan Konseling: jumlahnya besar, distressnya nyata, tetapi tidak terjangkau oleh layanan klinis yang berorientasi diagnosis. Layanan BK, dengan mandat preventif dan developmental serta akses harian terhadap seluruh populasi siswa, berada pada posisi kelembagaan yang tepat untuk

menjangkau kelompok ini. Fadillah (2025) menambahkan dimensi kultural dengan mengargumentasikan bahwa ekspektasi kultural dan tekanan sosial berkontribusi pada peningkatan risiko kecemasan, depresi, dan perbandingan sosial pada remaja Indonesia, serta mengadvokasi intervensi yang sensitif secara kultural, termasuk program kesehatan mental berbasis sekolah. Studi kualitatif Yani, Chua, Wong, Pikkarainen, Goh, dan Shorey (2025b) terhadap empat belas remaja dari dua sekolah negeri di Indonesia, yang dipilih secara purposif berdasarkan skor literasi kesehatan mental tinggi atau rendah, mengeksplorasi persepsi mereka mengenai tantangan dan kebutuhan kesehatan mental, dan menunjukkan bahwa kebutuhan remaja Indonesia tidak dapat diasumsikan seragam.

Kondisi aktual di lapangan menunjukkan kesenjangan terhadap kondisi ideal tersebut. SMP Negeri 3 Pekanbaru, sebagai mitra kegiatan, merupakan sekolah dengan populasi siswa pada rentang usia yang persis bertepatan dengan jendela sensitivitas perkembangan yang diidentifikasi Orben dkk. (2022), sementara layanan Bimbingan dan Konseling di sekolah menghadapi tuntutan merancang materi kesehatan mental digital tanpa basis data kebutuhan yang spesifik pada populasinya sendiri. Analisis situasi yang disusun tim pada tahap perencanaan mengidentifikasi rendahnya pemahaman siswa mengenai dampak penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental sebagai salah satu permasalahan utama mitra — sebuah rumusan yang lazim dijumpai pada proposal pengabdian sejenis dan yang justru diuji ulang dalam kegiatan ini.

Kesenjangan tersebut memperoleh maknanya dari satu pola yang konsisten dalam literatur intervensi kesehatan mental berbasis sekolah: pengetahuan meningkat, tetapi perilaku tidak mengikuti. Ma, Burn, dan Anderson (2023), dalam tinjauan sistematis atas sebelas studi yang melibatkan 7.066 partisipan dari enam puluh enam sekolah menengah, menyimpulkan tidak adanya bukti kuat bahwa intervensi literasi kesehatan mental berbasis sekolah memperbaiki luaran pencarian bantuan, baik pada sikap umum, niat personal, pengetahuan mengenai kapan dan bagaimana mencari bantuan, keyakinan diri untuk mencari bantuan, maupun perilaku aktual. Dalam tinjauan pendampingnya, Ma, Anderson, dan Burn (2023) menemukan bahwa intervensi berbasis sekolah dapat memperbaiki literasi kesehatan mental dan mengurangi stigma dalam jangka pendek, tetapi bukti efektivitas jangka panjangnya terbatas karena sebagian besar studi hanya mengukur luaran segera setelah intervensi tanpa tindak lanjut. Yani, Chua, Wong, Pikkarainen, dan Shorey (2025a), dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis intervensi edukatif universal, bahkan harus menyintesis hasil literasi kesehatan mental secara naratif karena studi-studi yang tersedia mengukur aspek yang terlalu beragam untuk digabungkan secara kuantitatif. Perlu dicatat bahwa gambaran ini tidak sepenuhnya seragam: Sun, Wang, dan Zhang (2025), dengan kriteria inklusi yang berbeda dan terbatas pada desain pratest-pascates berkelompok kontrol, melaporkan perbaikan signifikan tidak hanya pada literasi dan pengetahuan tetapi juga pada pencarian bantuan. Perbedaan kesimpulan ini sendiri merupakan indikasi bahwa hubungan antara pengetahuan dan perilaku dalam intervensi sekolah belum terselesaikan secara empiris.

Meskipun demikian, satu asumsi tetap jarang diuji dalam rantai penalaran perancangan program, baik dalam literatur internasional maupun dalam praktik pengabdian masyarakat di Indonesia: asumsi bahwa defisit pengetahuan memang merupakan masalah pada populasi sasaran. Program psikoedukasi umumnya berangkat dari premis bahwa siswa belum memahami dampak media sosial, kemudian menyusun materi untuk mengisi defisit tersebut. Asesmen awal, apabila dilakukan, kerap diperlakukan sebagai prasyarat administratif atau sebagai basis perbandingan pratest-pascates, bukan sebagai instrumen diagnostik yang berpotensi mengoreksi rumusan masalah. Akibatnya, program dapat terlaksana dengan baik secara prosedural namun tidak tepat sasaran secara substantif, karena mengalokasikan sebagian besar waktu untuk mengajarkan hal yang telah diketahui siswa sambil melewatkan dimensi yang benar-benar bermasalah. Inilah kesenjangan riset (*research gap*) yang menjadi titik tolak kegiatan ini: verifikasi empiris atas asumsi defisit pengetahuan pada populasi sasaran sebelum materi program ditetapkan.

Kebaruan (*novelty*) kegiatan ini bersifat konseptual dan prosedural, bukan terletak pada bentuk intervensinya. Secara konseptual, kegiatan ini mengajukan penerapan kerangka kesenjangan pengetahuan-perilaku dalam kesejahteraan digital remaja (*knowledge-behaviour gap in adolescent digital well-being*). Kerangka ini telah mapan dalam literatur literasi kesehatan mental, khususnya pada domain pencarian bantuan, tetapi belum banyak diaplikasikan secara eksplisit pada domain kesejahteraan digital, tempat mekanisme penghambatnya berbeda. Pada domain pencarian bantuan, penghambat utama adalah stigma; pada domain kesejahteraan digital, penghambatnya adalah otomatisitas kebiasaan, penguatan sosial yang berlangsung terus-menerus, serta afordansi platform yang dirancang untuk memaksimalkan keterlibatan. Kontribusi kegiatan ini karenanya terletak pada demonstrasi empiris bahwa asesmen kebutuhan dapat mengoreksi asumsi perancang program pada populasi remaja Indonesia, serta pada penyediaan alur kerja diagnostik yang dapat direplikasi oleh guru Bimbingan dan Konseling.

Sesuai posisi tersebut, tujuan kegiatan yang dilaporkan dalam artikel ini adalah (1) memetakan kebutuhan siswa sekolah menengah pertama terkait kesehatan mental dan penggunaan media sosial melalui asesmen kondisi awal; (2) mengidentifikasi bentuk-bentuk tekanan sosial digital yang paling menonjol pada populasi tersebut; (3) mendeskripsikan proses perancangan dan pelaksanaan program psikoedukasi yang disusun untuk merespons kebutuhan yang teridentifikasi; dan (4) mengevaluasi secara deskriptif keterlaksanaan program serta merefleksikan keterbatasan evaluasi pascaprogram sebagai pelajaran implementasi. Kegiatan ini secara sadar tidak bertujuan menguji efektivitas program. Sebagaimana diuraikan pada bagian Metode Pelaksanaan serta pada pembahasan mengenai keterbatasan, desain dan data yang tersedia tidak memungkinkan inferensi mengenai perubahan yang disebabkan oleh program, dan klaim semacam itu tidak dibuat di manapun dalam naskah ini.

Solusi dan Target

Permasalahan mitra yang menjadi dasar perancangan kegiatan bersifat berlapis. Pada lapisan pertama, sekolah membutuhkan gambaran empiris mengenai kondisi kesehatan mental digital siswanya sendiri, karena materi layanan klasikal selama ini disusun berdasarkan asumsi umum, bukan berdasarkan profil kebutuhan populasi. Pada lapisan kedua, siswa menghadapi tekanan sosial digital kecemasan tertinggal secara sosial, perbandingan sosial, tuntutan tampil sempurna, dan kesulitan mengendalikan penggunaan pada situasi yang menuntut kontrol yang berada di luar jangkauan penambahan informasi semata. Pada lapisan ketiga, layanan Bimbingan dan Konseling memerlukan alur kerja yang dapat direplikasi untuk menerjemahkan data kebutuhan menjadi komponen program.

Solusi yang ditawarkan adalah rangkaian psikoedukasi berbasis kebutuhan yang diselenggarakan melalui layanan Bimbingan dan Konseling sekolah, dengan asesmen kebutuhan sebagai tahap penentu isi materi. Rangkaian ini terdiri atas asesmen kondisi awal berbasis angket, analisis dan pemetaan kebutuhan, penyusunan fokus materi berdasarkan proporsi kebutuhan yang teridentifikasi, pelaksanaan layanan psikoedukasi, praktik refleksi dan penyusunan strategi pribadi oleh peserta, serta evaluasi pascaprogram. Kegiatan dilaksanakan di SMP Negeri 3 Pekanbaru, Provinsi Riau, pada Mei 2026, dengan sasaran peserta didik kelas VII, VIII, dan IX serta pelibatan guru Bimbingan dan Konseling sekolah sebagai pihak yang berperan dalam keberlanjutan layanan. Prosedur umum pelaksanaan mengikuti alur diagnostik yang eksplisit dari data menuju materi: hasil asesmen dianalisis terlebih dahulu oleh tim, kemudian digunakan untuk merumuskan komponen program sebelum layanan diberikan.

Tabel 1. Permasalahan mitra, solusi, bentuk kegiatan, sasaran, dan target/luaran

Permasalahan Mitra	Solusi	Bentuk Kegiatan	Sasaran	Target/Luaran
Belum tersedianya gambaran empiris mengenai kebutuhan kesehatan mental digital siswa; materi layanan disusun atas asumsi	Asesmen kebutuhan berbasis angket sebagai instrumen diagnostik, bukan sekadar prasyarat administratif	Pengisian angket kondisi awal (8–13 Mei 2026)	Peserta didik kelas VII, VIII, dan IX	Terpetakannya profil kebutuhan (161 responden) beserta area pemahaman yang kuat dan area kerentanan
Asumsi perancang program bahwa pemahaman siswa mengenai dampak media sosial rendah, yang belum diverifikasi	Analisis hasil asesmen untuk menguji dan, bila perlu, mengoreksi rumusan masalah	Analisis deskriptif dan penyusunan fokus materi berdasarkan proporsi kebutuhan	Tim pengabdian dan guru BK	Terkoreksinya rumusan masalah dan tersusunnya pemetaan kebutuhan–komponen program
Kecemasan tertinggal secara sosial (<i>fear of missing out</i>) sebagai kebutuhan paling menonjol	Psikoedukasi tekanan sosial digital dengan FOMO sebagai komponen utama	Sosialisasi, ceramah bervariasi, diskusi, dan refleksi pengalaman	Peserta didik	Kesadaran terhadap dorongan FOMO dan strategi penanggulangan yang sehat
Respons afektif negatif terhadap perbandingan sosial dan tekanan tampil sempurna	Edukasi sifat terkurasi konten media sosial dan penguatan konsep diri	Ceramah bervariasi, diskusi terarah, dan refleksi presentasi diri	Peserta didik	Penilaian kritis terhadap konten, penerimaan diri, dan kesadaran atas tekanan presentasi diri ideal
Kesulitan mengontrol penggunaan media sosial pada situasi belajar	Edukasi dan latihan strategi regulasi diri digital	Demonstrasi dan latihan pembatasan waktu, penjadwalan aktivitas, serta teknik pengalihan perhatian	Peserta didik	Tersusunnya strategi pribadi peserta untuk menjaga kesehatan mental secara mandiri
Belum adanya alur kerja yang dapat direplikasi untuk	Dokumentasi alur asesmen–pemetaan–	Pendampingan dan pelibatan guru BK sekolah	Guru BK dan sekolah	Alur kerja terdokumentasi yang dapat

Permasalahan Mitra	Solusi	Bentuk Kegiatan	Sasaran	Target/Luaran
menerjemahkan data kebutuhan menjadi materi layanan	penyusunan materi			diintegrasikan ke siklus perencanaan program tahunan BK
Belum terselenggaranya evaluasi program yang memadai	Survei pascaprogram dan evaluasi keterlaksanaan	Pengisian angket pascaprogram (17–21 Mei 2026), observasi, dan refleksi	Peserta didik dan tim	Terdokumentasinya keterlaksanaan program serta pelajaran implementasi mengenai mekanisme partisipasi evaluasi

METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di SMP Negeri 3 Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia, pada Mei 2026. Asesmen kebutuhan awal berlangsung pada 8–13 Mei 2026, pelaksanaan layanan psikoedukasi pada 14–16 Mei 2026, dan survei pascaprogram pada 17–21 Mei 2026. Informasi waktu yang dilaporkan terbatas pada rentang tanggal tersebut sebagaimana terdokumentasi dalam laporan kegiatan.

Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan adalah peserta didik SMP Negeri 3 Pekanbaru kelas VII, VIII, dan IX pada tahun ajaran berjalan. Asesmen kebutuhan awal diikuti oleh 161 siswa, sedangkan survei pascaprogram diikuti oleh 5 siswa. Guru Bimbingan dan Konseling sekolah dilibatkan sebagai pihak yang berperan dalam keberlanjutan layanan setelah kegiatan berakhir. Pelaksana kegiatan adalah tim pengabdian Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Riau, yang terdiri atas tiga dosen dan enam belas mahasiswa; keterlibatan mahasiswa dalam seluruh tahapan menempatkan kegiatan ini sekaligus sebagai wahana pembelajaran berbasis pengalaman bagi calon konselor sekolah.

Metode Pengabdian

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat berbentuk psikoedukasi berbasis sekolah yang diselenggarakan melalui layanan Bimbingan dan Konseling. Secara metodologis, kegiatan diposisikan sebagai asesmen kebutuhan deskriptif lintas-seksi yang diikuti implementasi program psikoedukasi berbasis kebutuhan, dengan evaluasi pascaprogram bersifat eksploratif-terbatas. Rancangan ini bukan eksperimen maupun kuasi-eksperimen, dan tidak memenuhi syarat desain *pratest-pascates* satu kelompok, karena identitas responden pada kedua tahap pengukuran tidak dapat dipastikan sama. Konsekuensinya, seluruh analisis bersifat deskriptif dan tidak ada inferensi kausal yang dibuat. Untuk menghindari implikasi metodologis yang keliru, istilah *pratest* dan *pascates* diganti menjadi asesmen kebutuhan awal dan survei pascaprogram; perubahan ini bersifat terminologis dan tidak mengubah prosedur maupun data.

Asesmen kebutuhan awal berfungsi mengidentifikasi kondisi awal pemahaman dan kemampuan siswa dalam menjaga kesehatan mental di tengah penggunaan media sosial yang intensif, sekaligus menyediakan basis empiris untuk menentukan fokus materi psikoedukasi. Hasil asesmen dianalisis dan digunakan oleh tim untuk merumuskan komponen program sebelum

pelaksanaan layanan, sehingga rangkaian kegiatan memiliki alur diagnostik yang eksplisit dari data ke materi. Alur pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan dapat dinyatakan sebagai berikut:

Persiapan dan koordinasi dengan mitra → asesmen kondisi awal (identifikasi kebutuhan) → analisis dan pemetaan kebutuhan → perencanaan dan penyusunan fokus materi → pelaksanaan layanan psikoedukasi → partisipasi peserta melalui diskusi, latihan, dan penyusunan strategi pribadi → refleksi → evaluasi.

Secara terinci, program dilaksanakan dalam tahapan berikut: (1) asesmen kondisi awal melalui pengisian angket (8–13 Mei 2026); (2) identifikasi kebutuhan berdasarkan hasil asesmen, mencakup pemetaan area pemahaman yang telah kuat dan area kerentanan yang menonjol; (3) penyusunan fokus psikoedukasi berdasarkan kebutuhan yang teridentifikasi; (4) sosialisasi kesehatan mental remaja di era media sosial, yang memberikan pemahaman awal mengenai pentingnya kesehatan mental serta pengaruh penggunaan media sosial dalam kehidupan sehari-hari; (5) edukasi dampak media sosial, mencakup dampak positif dan negatif terhadap kesehatan mental; (6) edukasi tekanan sosial digital, mencakup perbandingan sosial, *fear of missing out*, tuntutan tampil sempurna, dan perundungan siber; (7) edukasi dan latihan strategi regulasi diri, mencakup manajemen waktu penggunaan media sosial, kesadaran diri, kontrol diri, dan strategi menghadapi tekanan; (8) praktik refleksi dan penyusunan strategi pribadi, yang mengarahkan peserta didik merefleksikan kebiasaan penggunaan media sosial mereka dan menyusun rencana sederhana untuk menjaga kesehatan mental secara mandiri; serta (9) evaluasi melalui survei pascaprogram (17–21 Mei 2026).

Materi yang disampaikan mencakup dampak positif dan negatif media sosial terhadap kesehatan mental; bentuk-bentuk tekanan sosial digital, meliputi perbandingan sosial, tuntutan eksistensi, *fear of missing out*, tuntutan untuk tampil sempurna, dan perundungan siber; serta strategi menjaga kesehatan mental, meliputi kesadaran diri, kontrol diri, penanggulangan stres yang sehat, dan pembatasan waktu penggunaan media sosial. Materi regulasi diri secara spesifik mencakup tiga strategi praktis: pembatasan waktu penggunaan media sosial, penjadwalan aktivitas, dan teknik pengalihan perhatian ketika dorongan membuka media sosial muncul pada waktu belajar.

Metode penyampaian yang digunakan meliputi ceramah bervariasi untuk menyampaikan konsep kesehatan mental remaja, dampak media sosial, dan strategi menjaga kesehatan mental secara interaktif; diskusi dan tanya jawab untuk menggali pengalaman siswa terkait penggunaan media sosial dan memfasilitasi pertukaran pandangan; demonstrasi; latihan berupa penugasan menyusun strategi pribadi seperti batasan penggunaan media sosial, cara menghindari konten negatif, dan langkah menjaga kesehatan mental sehari-hari; serta refleksi pada akhir kegiatan. Peran dosen adalah merancang instrumen, menganalisis hasil asesmen, dan memfasilitasi penyampaian materi; peran mahasiswa mencakup pengumpulan data, pendampingan sesi, dan fasilitasi diskusi; sedangkan peran sekolah dan guru BK adalah menyediakan akses, mengoordinasi partisipasi siswa, dan melanjutkan tindak lanjut layanan.

Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan kegiatan dirumuskan secara realistis sesuai dengan sifat data yang tersedia, yaitu: (1) keterlaksanaan seluruh rangkaian kegiatan yang direncanakan, mencakup asesmen kebutuhan awal, layanan psikoedukasi, dan survei pascaprogram; (2) tingkat partisipasi peserta pada tahap asesmen kebutuhan; (3) teridentifikasinya kebutuhan spesifik peserta dalam bentuk area kerentanan yang terpetakan beserta proporsinya; (4) tersusunnya penerjemahan kebutuhan yang teridentifikasi menjadi komponen program dan kompetensi yang ditargetkan; (5) keterlibatan peserta selama sesi edukasi, diskusi, dan latihan; serta (6) tersusunnya strategi pribadi peserta pada sesi refleksi. Indikator keberhasilan tidak mencakup peningkatan skor, persentase perubahan, maupun ukuran efektivitas statistik, karena struktur data yang tersedia tidak memungkinkan pengukuran tersebut.

Metode Evaluasi

Asesmen kebutuhan awal dan survei pascaprogram menggunakan angket yang mengukur pemahaman dan kemampuan siswa dalam menjaga kesehatan mental di era media sosial. Hasil dilaporkan dalam bentuk persentase per butir dan kategori pemahaman (tinggi, sedang, rendah). Evaluasi keterlaksanaan menggunakan pendekatan tes dan non-tes: pendekatan tes dilakukan secara lisan melalui sesi refleksi di akhir kegiatan, sedangkan pendekatan non-tes berupa observasi keaktifan dan partisipasi siswa selama penyampaian materi dan diskusi. Evaluasi penyelenggaraan mencakup organisasi kegiatan, bahan dan perlengkapan layanan, penampilan pemberi layanan, penataan ruang, serta pelayanan pendukung.

Analisis data bersifat deskriptif dengan menggunakan frekuensi, persentase, dan kategorisasi. Tidak dilakukan uji statistik inferensial dalam bentuk apa pun, termasuk uji beda rerata, uji nonparametrik berpasangan, perhitungan *N-Gain*, maupun estimasi ukuran efek, karena struktur data yang tersedia tidak memenuhi prasyarat untuk analisis tersebut. Keterbatasan metodologis ini dinyatakan sejak awal agar kekuatan klaim yang dibuat dalam pelaporan hasil tetap proporsional terhadap data: kegiatan ini dapat melaporkan keterlaksanaan dan profil kebutuhan, tetapi tidak dapat menyimpulkan keluaran atau efektivitas program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterlaksanaan Program dan Profil Partisipasi

Seluruh rangkaian kegiatan yang direncanakan terlaksana, meliputi asesmen kebutuhan awal, pemberian layanan psikoedukasi, dan survei pascaprogram. Kronologi dan partisipasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Kronologi pelaksanaan program dan partisipasi peserta

Tanggal	Kegiatan	Sasaran	Jumlah responden
8–13 Mei 2026	Asesmen kebutuhan awal: pemahaman dan kemampuan menjaga kesehatan mental di era media sosial	Siswa SMP	161 siswa
14–16 Mei 2026	Layanan psikoedukasi BK: edukasi dampak media sosial, FOMO, perbandingan sosial, dan regulasi diri	Siswa SMP	Seluruh siswa SMP Negeri 3 Pekanbaru
17–21 Mei 2026	Survei pascaprogram: pemahaman dan kemampuan menjaga kesehatan mental di era media sosial	Siswa SMP	5 siswa

Catatan. Laporan kegiatan tidak mencatat jumlah peserta aktual pada sesi layanan psikoedukasi.

Karakteristik partisipasi menunjukkan pola yang kontras. Partisipasi pada tahap asesmen kebutuhan tergolong tinggi, sementara partisipasi pada tahap survei pascaprogram menurun drastis. Penurunan ini bukan sekadar catatan administratif, melainkan temuan implementasi yang dibahas secara khusus pada subbagian mengenai evaluasi pascaprogram.

Profil Literasi Kesehatan Mental Digital pada Kondisi Awal

Asesmen kebutuhan menunjukkan bahwa 68,9% siswa berada pada kategori pemahaman tinggi terhadap pengelolaan media sosial secara umum. Tingkat persetujuan berada di atas 87% pada hampir seluruh butir pemahaman positif. Dua butir dengan tingkat persetujuan tertinggi adalah pemahaman mengenai pentingnya menjaga keseimbangan aktivitas daring dan luring (96,9%) serta kecenderungan memilih mengikuti akun yang memberikan pengaruh positif (95,7%).

Pola ini memiliki implikasi langsung terhadap rumusan masalah kegiatan. Analisis situasi yang disusun pada tahap perencanaan mengidentifikasi rendahnya pemahaman siswa mengenai dampak penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental sebagai salah satu permasalahan utama. Data asesmen kebutuhan tidak mendukung rumusan tersebut. Pada populasi sasaran, pemahaman kognitif normatif justru merupakan area yang relatif kuat, bukan area defisit.

Pemetaan Tekanan Sosial Digital

Pada populasi yang sama, asesmen kebutuhan mengidentifikasi sejumlah indikator kerentanan psikososial dan regulatif, sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Profil kebutuhan siswa berdasarkan asesmen awal (n = 161)

Indikator	Persentase	Interpretasi kebutuhan
Pemahaman kategori tinggi terhadap pengelolaan media sosial	68,9%	Modal kognitif awal relatif kuat; bukan area defisit utama
Memahami pentingnya keseimbangan aktivitas daring dan luring	96,9%	Pengetahuan normatif hampir universal; ruang penambahan informasi terbatas
Memilih mengikuti akun yang memberikan pengaruh positif	95,7%	Kesadaran kurasi konten sudah tinggi; namun tidak menghilangkan proses perbandingan
<i>Fear of missing out</i> (FOMO)	41,6%	Kebutuhan psikoedukatif paling menonjol; berkaitan dengan kecemasan tertinggal secara sosial
Kesedihan akibat perbandingan sosial di media sosial	32,3%	Kerentanan afektif; memerlukan penguatan konsep diri dan penilaian kritis terhadap konten
Kesulitan mengontrol penggunaan media sosial saat belajar	29,2%	Kerentanan regulatif; memerlukan pembangunan keterampilan perilaku, bukan penambahan informasi
Tekanan untuk tampil sempurna di media sosial	23,6%	Tekanan presentasi diri ideal; perlu ditafsirkan hati-hati karena butir bersifat mengancam citra diri

Catatan. Persentase merupakan proporsi persetujuan responden pada butir angket yang disusun untuk keperluan program, kecuali baris pertama yang merupakan proporsi responden pada kategori komposit. Angka tidak dapat disetarakan dengan estimasi prevalensi klinis dari instrumen tervalidasi.

Empat indikator terakhir menunjukkan bahwa kerentanan tidak terdistribusi merata. *Fear of missing out* merupakan indikator dengan proporsi tertinggi, diikuti kesedihan akibat perbandingan sosial dan kesulitan mengontrol penggunaan pada situasi belajar. Tekanan untuk tampil sempurna menunjukkan proporsi terendah, meskipun angka ini perlu dibaca dengan kehati-hatian karena butir yang menyentuh presentasi diri berpotensi mengalami pelaporan-kurang.

Kesenjangan Pengetahuan–Perilaku dan Mekanisme yang Mendasarinya

Temuan utama asesmen kebutuhan adalah koeksistensi antara penguasaan pengetahuan normatif yang tinggi dan kerentanan afektif serta regulatif yang persisten dalam populasi yang sama. Kontras ini paling tajam pada pasangan indikator berikut. Sebanyak 96,9% siswa memahami pentingnya menjaga keseimbangan aktivitas daring dan luring, sementara 29,2% melaporkan kesulitan mengontrol penggunaan media sosial ketika sedang belajar. Demikian pula, 95,7% menyatakan memilih mengikuti akun yang memberikan pengaruh positif, sementara 32,3% tetap melaporkan kesedihan akibat perbandingan sosial di media sosial. Dengan kata lain, kesadaran mengenai apa yang seharusnya dilakukan dan kesadaran untuk mengurasi lingkungan informasi tidak berbanding lurus dengan kemampuan menjalankannya atau dengan terhindarnya konsekuensi afektif.

Perlu dinyatakan secara tegas bahwa kesenjangan ini teramati pada tingkat agregat populasi, bukan pada tingkat individu. Data yang tersedia tidak menghubungkan skor pemahaman dan indikator kerentanan pada responden yang sama, sehingga tidak dapat diklaim bahwa siswa yang memahami adalah siswa yang tetap mengalami kesulitan. Yang dapat dinyatakan adalah bahwa dalam satu populasi yang sama, proporsi penguasaan pengetahuan jauh melampaui proporsi yang bebas dari kerentanan perilaku dan afektif.

Temuan bahwa pengetahuan tinggi berdampingan dengan kerentanan perilaku konsisten dengan pola yang terdokumentasi luas dalam literatur intervensi kesehatan mental sekolah. Ma, Burn, dan Anderson (2023) tidak menemukan bukti kuat bahwa intervensi literasi kesehatan mental berbasis sekolah memperbaiki luaran pencarian bantuan pada tingkat sikap, niat, keyakinan diri, maupun perilaku aktual, meskipun intervensi semacam itu lazim berhasil meningkatkan pengetahuan. Ma, Anderson, dan Burn (2023) menemukan perbaikan literasi dan penurunan stigma dalam jangka pendek dengan bukti jangka panjang yang terbatas. Program yang dilaporkan di sini menangkap kondisi *hulu* dari pola yang sama: pengetahuan telah tinggi bahkan sebelum intervensi apa pun diberikan, sementara indikator perilaku dan afektif tetap bermasalah. Kesenjangan tersebut karenanya bukan kegagalan program tertentu, melainkan properti struktural dari domain ini.

Mengapa hal ini terjadi? Sekurang-kurangnya tiga mekanisme dapat dikemukakan berdasarkan literatur mutakhir. Mekanisme pertama adalah otomatisitas perilaku digital. Pengetahuan beroperasi pada sistem pemrosesan deliberatif, sementara sebagian besar perilaku memeriksa dan membuka aplikasi berlangsung sebagai kebiasaan yang dipicu isyarat lingkungan dan berjalan di luar kontrol sadar. Xiao dkk. (2025) menunjukkan bahwa regulasi diri dan penggunaan telepon pintar bermasalah sama-sama meningkat sepanjang masa remaja, sehingga penguatan kapasitas regulasi tidak serta-merta mengungguli penguatan tuntutan lingkungan. Ini menjelaskan mengapa 29,2% siswa yang kesulitan berhenti saat belajar bukanlah siswa yang tidak tahu bahwa mereka seharusnya berhenti; mereka menghadapi persoalan pada level eksekusi, bukan pada level informasi.

Mekanisme kedua adalah keterbatasan kurasi konten sebagai strategi protektif. Data menunjukkan bahwa 95,7% siswa menyatakan memilih mengikuti akun yang memberikan pengaruh positif, namun 32,3% tetap melaporkan kesedihan akibat perbandingan sosial. Temuan McComb dkk. (2023) memberikan penjelasan yang tepat: efek negatif paparan terhadap target perbandingan ke atas tidak berbeda menurut cara perbandingan dipicu, baik melalui konten yang dirancang peneliti maupun melalui *feed* pribadi partisipan. Artinya, perbandingan tetap terjadi bahkan dalam lingkungan informasi yang telah dikurasi sendiri oleh pengguna, karena konten

yang dianggap "positif" oleh remaja pencapaian teman sebaya, gaya hidup yang dikagumi, prestasi yang menginspirasi justru merupakan target perbandingan ke atas yang paling kuat. Strategi kurasi yang diajarkan dalam banyak program literasi digital karenanya memiliki batas efektivitas yang jarang dinyatakan kepada peserta.

Mekanisme ketiga adalah penguatan perkembangan terhadap sensitivitas sosial. Orben dkk. (2024) mengargumentasikan bahwa media sosial memperkuat perubahan perkembangan yang secara alamiah meningkatkan kerentanan sosio-emosional remaja, melalui modifikasi konsep diri, perbandingan sosial, responsivitas terhadap umpan balik sosial, dan pengalaman eksklusi sosial. Pada siswa sekolah menengah pertama, yang berada dalam jendela sensitivitas perkembangan yang diidentifikasi Orben dkk. (2022), tekanan sosial digital tidak bekerja melawan pengetahuan; ia bekerja pada level motivasi dan afeksi yang tidak dijangkau oleh pengetahuan. Ketiga mekanisme ini bersama-sama menjelaskan mengapa penambahan informasi memiliki hasil yang menurun (*diminishing returns*) pada populasi yang pengetahuannya telah tinggi, dan mengapa perhatian intervensi perlu bergeser ke pembangunan keterampilan.

Fear of Missing Out sebagai Kebutuhan Psikoedukatif Paling Menonjol

Fear of missing out merupakan indikator dengan proporsi tertinggi dalam asesmen kebutuhan (41,6%). Temuan ini masuk akal secara perkembangan. Pada masa remaja, kebutuhan akan penerimaan kelompok sebaya mencapai puncaknya, sementara media sosial menyediakan bukti visual dan berkelanjutan mengenai aktivitas sosial yang sedang berlangsung tanpa kehadiran diri. Kondisi ini menciptakan situasi yang secara struktural memicu kecemasan sosial: eksklusi tidak lagi perlu disimpulkan, melainkan dapat diamati secara langsung dan berulang.

Orben dkk. (2024) menempatkan pengalaman eksklusi sosial dan responsivitas terhadap umpan balik sosial sebagai mekanisme sentral dalam kerentanan kesehatan mental remaja di lingkungan digital. Dalam kerangka Skeggs dan Orben (2025), FOMO dapat dipahami sebagai manifestasi dari frustrasi kebutuhan psikologis akan keterhubungan: dorongan untuk terus memantau tidak berasal dari kesenangan menggunakan platform, melainkan dari upaya mengelola kecemasan mengenai posisi sosial. Implikasi praktisnya penting dan berlawanan dengan intuisi umum. Pendekatan yang menganjurkan pembatasan waktu sebagai respons terhadap FOMO berpotensi memperburuk kecemasan yang mendasarinya, karena pembatasan justru meningkatkan ketidakpastian mengenai apa yang terlewat. Pendekatan yang lebih sejalan dengan mekanisme adalah penguatan sumber keterhubungan luring dan pengembangan kemampuan menoleransi ketidakpastian sosial.

Program yang dilaporkan di sini menempatkan FOMO sebagai komponen materi dan refleksi, yang merupakan langkah tepat mengingat besarnya proporsi kebutuhan. Namun perlu diakui bahwa komponen tersebut beroperasi terutama pada level kesadaran, sementara mekanisme FOMO bersifat afektif-motivasional. Ini merupakan area yang memerlukan penguatan dalam siklus program berikutnya.

Perbandingan Sosial dan Tekanan Presentasi Diri

Kesedihan akibat perbandingan sosial dilaporkan oleh 32,3% responden, menjadikannya kebutuhan kedua tertinggi. Meta-analisis McComb dkk. (2023) menunjukkan bahwa paparan terhadap target perbandingan ke atas di media sosial menghasilkan efek negatif pada evaluasi diri dan emosi, dengan efek terbesar pada citra tubuh, diikuti harga diri, kesehatan mental, dan kesejahteraan subjektif. Yang penting untuk konteks program sekolah, efek tersebut tidak dimoderasi oleh usia maupun jenis kelamin, sehingga tidak ada dasar untuk menargetkan materi perbandingan sosial hanya pada subkelompok tertentu.

Tekanan untuk tampil sempurna dilaporkan oleh 23,6% responden, proporsi terendah di antara empat indikator kerentanan. Interpretasi angka ini memerlukan kehati-hatian khusus. Butir yang menanyakan tekanan presentasi diri menyentuh area yang secara langsung mengancam citra diri responden, sehingga pelaporan-kurang merupakan kemungkinan yang nyata. Selain itu,

presentasi diri ideal merupakan mekanisme yang mungkin kurang disadari dibandingkan dengan perbandingan sosial: remaja dapat mengenali perasaan sedih setelah melihat unggahan orang lain, tetapi lebih sulit mengenali bahwa unggahan mereka sendiri merupakan konstruksi yang memerlukan usaha dan menghasilkan tekanan. Orben dkk. (2024) menempatkan presentasi diri sebagai perubahan perilaku yang diperkuat oleh media sosial, bukan sebagai pengalaman subjektif yang mudah dilaporkan. Karena itu, angka 23,6% sebaiknya tidak dibaca sebagai indikasi bahwa tekanan presentasi diri merupakan masalah yang paling ringan pada populasi ini.

Regulasi Diri Digital: Mengapa Keterampilan Lebih Penting daripada Larangan

Kesulitan mengontrol penggunaan media sosial saat belajar dilaporkan oleh 29,2% responden. Program merespons kebutuhan ini melalui tiga strategi: pembatasan waktu penggunaan, penjadwalan aktivitas, dan teknik pengalihan perhatian. Pemilihan strategi ini wajar dan sesuai dengan praktik yang lazim, tetapi bukti mengenai efektivitasnya lebih terbatas daripada yang umumnya diasumsikan. Monge Roffarello dan De Russis (2023), dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap perangkat pengendalian diri digital, menemukan bahwa strategi semacam pengatur waktu dan mekanisme penguncian menunjukkan efek yang kecil hingga sedang dalam mengurangi waktu terdistraksi, dengan pemahaman yang masih terbatas mengenai desain optimalnya. Plackett, Blyth, dan Schartau (2023), dalam tinjauan sistematis terhadap dua puluh tiga studi intervensi penggunaan media sosial, menemukan bukti yang beragam mengenai efektivitasnya terhadap kesejahteraan mental. Bukti ini tidak berarti strategi pembatasan tidak berguna; ia berarti bahwa strategi tersebut tidak memadai apabila berdiri sendiri.

Kerangka Skeggs dan Orben (2025) menawarkan diagnosis yang tajam terhadap persoalan ini. Mereka membedakan intervensi berorientasi pengurangan penggunaan, yang mencakup mayoritas intervensi yang ada, dari intervensi berorientasi perbaikan kualitas penggunaan, dan mengargumentasikan bahwa yang terakhir merupakan arah yang lebih menjanjikan meskipun belum banyak dikembangkan. Ditinjau dari kerangka ini, ketiga strategi yang diterapkan dalam program pembatasan waktu, penjadwalan, dan pengalihan perhatian seluruhnya tergolong intervensi pengurangan penggunaan.

Pengakuan ini penting dan perlu dinyatakan secara terbuka. Meskipun program dirancang berdasarkan asesmen kebutuhan, dan meskipun kebutuhan yang teridentifikasi bersifat regulatif, respons yang disusun tetap bergerak pada paradigma pengurangan. Hal ini menunjukkan bahwa asesmen kebutuhan yang baik merupakan syarat perlu tetapi belum cukup: diperlukan juga repertoar intervensi yang cukup kaya untuk merespons kebutuhan yang teridentifikasi dengan strategi yang sesuai mekanismenya. Bagi praktik Bimbingan dan Konseling, ini merupakan agenda pengembangan kapasitas, bukan sekadar agenda perancangan program.

Argumen yang lebih luas dapat dirumuskan sebagai berikut. Pendekatan yang menempatkan pelarangan atau pembatasan sebagai inti intervensi memperlakukan media sosial sebagai zat berbahaya yang paparannya harus dikurangi. Bukti yang ada tidak mendukung kerangka tersebut. Valkenburg, Meier, dan Beyens (2022) serta Sala dkk. (2024) sama-sama menunjukkan bahwa dampak bergantung pada pola penggunaan, karakteristik individu, dan desain platform, bukan pada durasi semata; Valkenburg, Beyens, dkk. (2022) bahkan menantang hipotesis penggunaan pasif yang selama ini menjadi dasar banyak rekomendasi praktis. Konsekuensinya, intervensi sekolah yang bertujuan mengubah perilaku digital sebaiknya membangun kompetensi perilaku kemampuan mengenali isyarat pemicu, mengelola dorongan, dan memilih penggunaan yang selaras dengan tujuan pribadi alih-alih mengandalkan penyadaran risiko dan anjuran pengurangan.

Respons Program terhadap Asesmen Kebutuhan

Hasil asesmen kebutuhan digunakan untuk menentukan fokus materi psikoedukasi. Pemetaan dari kebutuhan yang teridentifikasi menuju komponen program dan kompetensi yang ditargetkan disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Pemetaan kebutuhan teridentifikasi, komponen program, dan kompetensi yang ditargetkan

Kebutuhan teridentifikasi	Data asesmen awal	Komponen program	Kompetensi yang ditargetkan
Kecemasan tertinggal dari aktivitas sosial daring (FOMO)	41,6%	Edukasi FOMO sebagai bagian materi tekanan sosial digital; diskusi dan refleksi pengalaman	Kesadaran terhadap dorongan FOMO dan strategi penanggulangan yang sehat
Respons afektif negatif terhadap perbandingan sosial	32,3%	Edukasi mengenai sifat terkurasi konten media sosial; penguatan konsep diri; diskusi terarah	Penilaian kritis terhadap konten dan penerimaan diri
Kesulitan menghentikan penggunaan pada situasi belajar	29,2%	Latihan pembatasan waktu penggunaan, penjadwalan aktivitas, dan teknik pengalihan perhatian	Regulasi diri digital dalam situasi yang menuntut kontrol
Tekanan untuk tampil sempurna di ruang digital	23,6%	Edukasi tekanan sosial digital dan tuntutan eksistensi; refleksi presentasi diri	Kesadaran terhadap tekanan presentasi diri ideal
Pemahaman dampak media sosial yang sudah relatif kuat	68,9% kategori tinggi	Materi dampak positif dan negatif diposisikan sebagai penguatan dan penegasan, bukan pengisian defisit	Pemahaman yang lebih utuh dan berimbang

Rantai penalaran pada Tabel 4 merupakan inti dari pendekatan berbasis kebutuhan yang diterapkan. Perbedaannya dengan program seragam terletak pada baris terakhir: karena asesmen menunjukkan pemahaman yang telah kuat, materi dampak media sosial tidak diperlakukan sebagai komponen utama pengisian defisit, melainkan direposisi sebagai penguatan, sehingga alokasi perhatian dapat diarahkan pada dimensi regulatif dan afektif.

Nilai pendekatan berbasis kebutuhan dalam kegiatan ini dapat dinyatakan secara konkret melalui satu hal: asesmen mengoreksi rumusan masalah tim. Analisis situasi awal mengidentifikasi rendahnya pemahaman siswa sebagai permasalahan utama; data menunjukkan sebaliknya. Tanpa asesmen, program kemungkinan besar akan mengalokasikan sebagian besar waktu untuk menyampaikan informasi mengenai dampak media sosial kepada populasi yang 68,9% di antaranya telah berada pada kategori pemahaman tinggi, sambil memberikan porsi yang tidak proporsional kepada FOMO dan regulasi diri yang justru merupakan area kebutuhan terbesar.

Ini merupakan argumen yang lebih spesifik daripada pernyataan umum bahwa program sebaiknya berbasis data. Nilai asesmen kebutuhan terletak pada kapasitasnya untuk membantah, bukan sekadar mengonfirmasi, hipotesis perancang program. Asesmen yang hanya digunakan sebagai basis perbandingan pretest-pascates kehilangan fungsi diagnostik ini sepenuhnya. Perbandingan dengan program seragam memperjelas implikasinya. Program *one-size-fits-all*

mengasumsikan profil kebutuhan yang serupa lintas sekolah dan populasi. Bukti mengenai heterogenitas person-spesifik dalam efek media sosial (Orben dkk., 2022; Valkenburg, Beyens, dkk., 2022) menunjukkan bahwa asumsi tersebut lemah bahkan pada tingkat individu dalam satu sekolah, apalagi lintas sekolah. Yani dkk. (2025b) menegaskan hal serupa untuk konteks Indonesia dengan menunjukkan keragaman persepsi dan kebutuhan kesehatan mental di kalangan remaja Indonesia. Dengan demikian, asesmen kebutuhan bukan langkah administratif tambahan, melainkan konsekuensi logis dari struktur bukti mengenai fenomena yang hendak diintervensi.

Evaluasi Pascaprogram dan Pelajaran Implementasi

Survei pascaprogram diikuti oleh 5 siswa dari 161 siswa yang mengikuti asesmen kebutuhan awal. Distribusi hasil pada lima responden tersebut adalah satu siswa pada kategori tinggi, tiga siswa pada kategori sedang, dan satu siswa pada kategori rendah.

Hasil ini tidak diinterpretasikan sebagai indikasi perubahan. Terdapat tiga alasan yang bersifat menentukan. Pertama, jumlah responden tidak memadai untuk mendukung inferensi apa pun mengenai populasi. Kedua, identitas responden tidak dapat dipastikan sama dengan responden asesmen awal, sehingga perbandingan antarwaktu tidak memiliki dasar. Ketiga, dan yang paling penting untuk dinyatakan secara eksplisit, lima responden yang bersedia mengisi survei pascaprogram merupakan kelompok yang terseleksi sendiri melalui mekanisme yang tidak diketahui; distribusi kategori pada kelompok tersebut karenanya kemungkinan besar merupakan artefak seleksi, bukan cerminan kondisi populasi. Secara khusus, penyandingan angka 68,9% kategori tinggi pada asesmen awal dengan proporsi satu dari lima responden pada kategori tinggi di survei pascaprogram akan menghasilkan kesan penurunan pemahaman. Kesan tersebut tidak memiliki dasar metodologis dan secara tegas tidak dinyatakan sebagai temuan dalam artikel ini.

Evaluasi keterlaksanaan yang dapat dilaporkan bersifat kualitatif dan terbatas. Program terlaksana sesuai rangkaian yang direncanakan, dan tim mencatat keterlibatan siswa selama sesi edukasi serta kesediaan mengisi angket asesmen awal. Ringkasan evaluasi keterlaksanaan disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Ringkasan evaluasi keterlaksanaan program

Indikator	Status	Catatan
Keterlaksanaan rangkaian kegiatan	Terlaksana penuh	Asesmen awal, layanan psikoedukasi, dan survei pascaprogram seluruhnya terselenggara
Partisipasi asesmen kebutuhan	Tinggi	161 responden
Partisipasi survei pascaprogram	Sangat rendah	5 responden; menjadi keterbatasan utama kegiatan
Teridentifikasinya kebutuhan spesifik	Tercapai	Empat area kerentanan terpetakan dengan persentase
Penerjemahan kebutuhan menjadi komponen program	Tercapai	Terdokumentasi pada Tabel 4
Evaluasi keluaran program	Tidak dapat disimpulkan	Data tidak memungkinkan inferensi
Dokumentasi evaluasi kualitatif terstruktur	Tidak tersedia	Tidak ada catatan observasi atau refleksi tertulis yang terdokumentasi sistematis

Penurunan partisipasi dari 161 menjadi 5 responden merupakan kegagalan evaluasi yang berat. Alih-alih memperlakukannya semata sebagai keterbatasan yang diakui di akhir naskah, kegagalan tersebut ditempatkan sebagai temuan implementasi yang layak dianalisis. Beberapa faktor kemungkinan berkontribusi. Asesmen kebutuhan berlangsung selama enam hari (8–13 Mei) sementara survei pascaprogram berlangsung selama lima hari (17–21 Mei), sehingga durasi jendela pengisian bukan penjelasan utama. Yang lebih mungkin menentukan adalah perbedaan konteks pengisian: asesmen awal kemungkinan terintegrasi dalam mekanisme kelas yang memfasilitasi partisipasi kolektif, sementara survei pascaprogram bergantung pada inisiatif individual setelah rangkaian kegiatan berakhir. Faktor lain yang perlu dipertimbangkan adalah format penyampaian layanan; apabila layanan diberikan dalam format pertemuan massal, keterikatan personal antara peserta dan program relatif rendah, sehingga motivasi untuk menyelesaikan tahap evaluasi juga rendah.

Pelajaran yang dapat ditarik bersifat praktis dan dapat langsung diterapkan. Pertama, evaluasi pascaprogram perlu dirancang dengan mekanisme partisipasi yang setara dengan asesmen awal, bukan diserahkan pada inisiatif individual. Kedua, penomoran responden atau penggunaan kode anonim yang konsisten antara kedua tahap merupakan prasyarat minimum agar analisis berpasangan menjadi mungkin, dan biayanya nyaris nol jika direncanakan sejak awal. Ketiga, evaluasi sebaiknya diintegrasikan ke dalam sesi terakhir program itu sendiri, bukan dijadwalkan sebagai kegiatan terpisah setelahnya. Perlu juga dicatat bahwa keterbatasan evaluasi bukan persoalan yang khas pada program pengabdian: Ma, Anderson, dan Burn (2023) menemukan bahwa sebagian besar studi intervensi berbasis sekolah dalam tinjauan mereka hanya mengukur luaran segera setelah intervensi tanpa tindak lanjut, sehingga bukti efektivitas jangka panjang tetap terbatas bahkan dalam literatur yang telah melalui proses telaah sejawat.

Posisi Temuan terhadap Bukti Sebelumnya

Bagian ini membandingkan tiga temuan utama kegiatan dengan bukti mutakhir secara sistematis. Ketiga temuan tersebut adalah: (1) asumsi defisit pengetahuan yang mendasari perancangan awal program tidak terkonfirmasi, karena pemahaman normatif justru merupakan area yang kuat; (2) kerentanan pada populasi yang sama terkonsentrasi pada dimensi afektif dan regulatif, bukan kognitif; dan (3) evaluasi pascaprogram gagal secara partisipatif, dan kegagalan ini sendiri merupakan temuan implementasi yang bermakna. Ketiga temuan tersebut saling terkait melalui satu benang merah: pengetahuan mengenai penggunaan media sosial yang sehat belum otomatis berubah menjadi kapasitas regulasi diri digital.

Temuan pertama konsisten dengan pola dalam literatur intervensi literasi kesehatan mental, tempat pengetahuan merupakan luaran yang paling mudah dicapai dan paling sering meningkat (Ma, Anderson, & Burn, 2023; Sun dkk., 2025). Yang membedakan temuan ini adalah bahwa pengetahuan tinggi terdokumentasi sebelum intervensi apa pun, pada populasi yang tidak dipilih berdasarkan literasi. Ini menyiratkan bahwa saturasi pengetahuan normatif mengenai media sosial mungkin telah tercapai pada remaja Indonesia perkotaan melalui paparan informasi sehari-hari, kampanye media, dan pembelajaran informal — sebuah kemungkinan yang perlu diverifikasi pada populasi lain. Apabila benar, implikasinya bagi perancangan program nasional cukup besar: alokasi sumber daya untuk kampanye penyadaran risiko mungkin telah melewati titik hasil optimalnya.

Temuan kedua konsisten dengan kerangka mekanisme Orben dkk. (2024) dan dengan bukti eksperimental McComb dkk. (2023) mengenai perbandingan sosial, serta dengan temuan longitudinal Xiao dkk. (2025) mengenai perkembangan regulasi diri. Ketidaksesuaian yang perlu dicatat adalah pada besaran. Data HBSC 2021/2022 yang mencakup hampir 280.000 remaja usia 11, 13, dan 15 tahun di empat puluh empat negara melaporkan bahwa 11% remaja menunjukkan penggunaan media sosial bermasalah, meningkat dari 7% pada 2018, dengan 32% tergolong pengguna intens tanpa gejala bermasalah (Boniel-Nissim dkk., 2024). Angka 29,2% dan 41,6% pada asesmen ini jauh lebih tinggi. Perbedaan tersebut hampir pasti mencerminkan perbedaan

instrumen dan ambang, bukan perbedaan prevalensi riil: HBSC menggunakan instrumen tervalidasi dengan ambang enam gejala atau lebih, sedangkan asesmen dalam kegiatan ini mengukur persetujuan pada butir tunggal yang disusun untuk keperluan program. Yang dapat dinyatakan secara defensibel adalah bahwa struktur masalahnya serupa — kesulitan kontrol dan keterhubungan terus-menerus muncul sebagai dimensi utama di kedua konteks — sementara besarannya tidak dapat dibandingkan.

Temuan ketiga, sebagaimana telah dibahas, sejalan dengan pola keterbatasan evaluasi jangka pendek dan ketiadaan tindak lanjut yang terdokumentasi dalam literatur intervensi sekolah (Ma, Anderson, & Burn, 2023). Kontribusi laporan ini terletak pada pelaporannya yang terbuka. Praktik yang lazim dalam publikasi pengabdian masyarakat di Indonesia adalah menyajikan hasil pretest-pascates sebagai bukti keberhasilan meskipun struktur datanya tidak mendukung. Dengan menolak melakukannya dan menganalisis penyebab kegagalan, laporan ini menyediakan preseden metodologis yang dapat direplikasi.

Framework Kesenjangan Pengetahuan–Perilaku dalam Kesejahteraan Digital Remaja sebagai Luaran Konseptual Pengabdian

Dasar pembentukan kerangka ini adalah koeksistensi dua pola yang teramati pada satu populasi: penguasaan pengetahuan normatif yang hampir universal berdampingan dengan kerentanan afektif dan regulatif yang persisten. Pola tersebut tidak dapat dijelaskan oleh model defisit pengetahuan, sehingga diperlukan kerangka yang memisahkan lapisan pengetahuan dari lapisan afektif-motivasi dan lapisan regulatif-eksekutif, serta menempatkan mekanisme penghambat di antara ketiganya. Komponen kerangka dan hubungan antarkomponennya disajikan pada Tabel 6, dengan alur konseptual sebagai berikut:

Pengetahuan normatif (tinggi) → [dihambat oleh: otomatisitas kebiasaan, penguatan sosial berkelanjutan, afordansi platform, penguatan perkembangan atas sensitivitas sosial] → kapasitas regulasi diri digital dan pengelolaan tekanan sosial (belum memadai) → kesejahteraan digital remaja.

Tabel 6. Komponen framework kesenjangan pengetahuan–perilaku dalam kesejahteraan digital remaja

Komponen	Isi komponen	Indikasi empiris dalam kegiatan ini	Implikasi intervensi
Lapisan pengetahuan normatif	Pemahaman mengenai penggunaan media sosial yang sehat, keseimbangan daring–luring, dan kurasi akun	68,9% kategori pemahaman tinggi; 96,9% dan 95,7% pada butir normatif	Ruang penambahan informasi terbatas; materi diposisikan sebagai penguatan
Lapisan afektif-motivasi	Kecemasan tertinggal secara sosial, respons emosional terhadap perbandingan sosial, tekanan tampil sempurna	FOMO 41,6%; kesedihan akibat perbandingan sosial 32,3%; tekanan tampil sempurna 23,6%	Penguatan sumber keterhubungan daring, toleransi terhadap ketidakpastian sosial, penguatan konsep diri
Lapisan regulatif-eksekutif	Kemampuan menghentikan dan mengarahkan penggunaan pada situasi yang menuntut kontrol	Kesulitan mengontrol penggunaan saat belajar 29,2%	Latihan terstruktur dengan tindak lanjut, bukan penyampaian informasi

Komponen	Isi komponen	Indikasi empiris dalam kegiatan ini	Implikasi intervensi
Mekanisme penghambat	Otomatisitas kebiasaan; penguatan sosial terus-menerus; afordansi platform; penguatan perkembangan atas sensitivitas sosial	Kontras 96,9% vs 29,2% dan 95,7% vs 32,3% pada populasi yang sama	Intervensi perlu menyasar mekanisme, bukan tingkat informasi
Luaran yang dituju	Kesejahteraan digital sebagai pengalaman subjektif hidup dengan teknologi digital (Büchi, 2024)	Belum diukur dalam kegiatan ini	Perlu instrumen dan evaluasi longitudinal pada siklus berikutnya

Kebaruan kerangka ini terletak pada pemindahan konstruk kesenjangan pengetahuan–perilaku dari domain literasi kesehatan mental dan pencarian bantuan, tempat konstruk tersebut telah mapan, ke domain kesejahteraan digital remaja, tempat mekanisme penghambatnya berbeda secara substantif. Pada domain pencarian bantuan, penghambat utamanya adalah stigma; pada domain kesejahteraan digital, penghambatnya adalah otomatisitas kebiasaan, penguatan sosial yang berlangsung terus-menerus, dan afordansi platform. Perbedaan ini penting karena menyiratkan strategi intervensi yang berbeda: pengurangan stigma tidak akan memperbaiki regulasi diri digital, sebagaimana penyadaran risiko tidak akan mengubah kebiasaan yang telah terotomatisasi.

Kontribusi kerangka ini bersifat teoretis, empiris, dan praktis sekaligus. Secara teoretis, kerangka ini memperluas penerapan konstruk kesenjangan pengetahuan–perilaku ke domain baru dengan spesifikasi mekanisme penghambat yang berbeda. Secara empiris, kegiatan ini menyediakan profil kebutuhan terkuantifikasi dari satu populasi sekolah menengah pertama negeri di kota Pekanbaru, Riau, dengan distribusi relatif antara empat dimensi tekanan sosial digital dan dua dimensi pemahaman normatif; profil semacam ini jarang dilaporkan untuk konteks Indonesia dalam bentuk yang dapat digunakan langsung untuk perancangan layanan. Secara praktis, kegiatan ini mendemonstrasikan alur kerja yang dapat direplikasi oleh guru Bimbingan dan Konseling: asesmen kebutuhan singkat, pemetaan eksplisit dari kebutuhan ke komponen program dan kompetensi yang ditargetkan sebagaimana disajikan pada Tabel 4, dan penyusunan materi berdasarkan hasil pemetaan tersebut. Alur ini tidak memerlukan sumber daya besar dan dapat diintegrasikan ke dalam siklus perencanaan program tahunan BK.

Keterbatasan kerangka ini perlu dinyatakan bersamaan dengan kontribusinya. Kerangka disusun berdasarkan data agregat lintas-seksi dari satu sekolah, sehingga hubungan antarlapisan bersifat konseptual dan belum diuji pada tingkat individu. Kerangka ini juga belum diuji sebagai model prediktif, dan komponen luarannya belum diukur dalam kegiatan ini. Dengan demikian, kerangka berfungsi sebagai alat penataan perancangan program dan agenda pengujian lanjutan, bukan sebagai model yang telah tervalidasi.

Implikasi Praktis

Bagi guru Bimbingan dan Konseling, temuan kegiatan ini menyarankan pelaksanaan asesmen kebutuhan singkat sebelum menetapkan materi layanan klasikal terkait kesehatan mental digital, serta perlakuan atas hasilnya sebagai instrumen yang berpotensi membantah hipotesis awal. Alokasi waktu sebaiknya diprioritaskan berdasarkan proporsi kebutuhan, bukan berdasarkan urutan materi yang lazim. Ketika kebutuhan yang teridentifikasi bersifat regulatif, sesi perlu dirancang dalam bentuk latihan terstruktur dengan tindak lanjut, bukan sesi penyampaian

informasi. Penggunaan kode responden anonim yang konsisten antara asesmen awal dan evaluasi merupakan langkah sederhana yang memungkinkan analisis berpasangan.

Bagi sekolah, materi kesehatan mental digital perlu diintegrasikan ke dalam program tahunan layanan BK, baik bimbingan klasikal maupun bimbingan kelompok, alih-alih diperlakukan sebagai kegiatan insidental. Sekolah juga perlu menyediakan mekanisme kelembagaan yang memungkinkan evaluasi program terselenggara dengan tingkat partisipasi yang memadai, misalnya dengan mengintegrasikan pengisian instrumen ke dalam jam layanan BK. Format kelompok kecil layak dipertimbangkan untuk komponen yang menuntut latihan dan refleksi personal, karena format pertemuan massal memiliki keterbatasan struktural untuk tujuan tersebut.

Bagi orang tua, perhatian sebaiknya difokuskan pada dukungan terhadap kemampuan anak mengelola dorongan dan tekanan sosial, bukan semata pada pembatasan durasi. Perhatian khusus perlu diberikan pada kecemasan tertinggal secara sosial, yang berdasarkan asesmen ini merupakan bentuk tekanan yang paling banyak dilaporkan, dan yang responsnya tidak memadai apabila hanya berupa pembatasan akses.

Bagi siswa, penting dikenali bahwa mengetahui apa yang sehat tidak sama dengan mampu menjalankannya, dan bahwa kesulitan menghentikan penggunaan bukan indikasi kelemahan karakter melainkan konsekuensi wajar dari lingkungan yang dirancang untuk mempertahankan perhatian. Pengembangan strategi konkret yang dapat dijalankan serta pencarian dukungan dari guru BK ketika tekanan sosial digital terasa mengganggu kesejahteraan merupakan langkah yang dianjurkan.

Bagi perancang program kesehatan mental sekolah, program kesehatan mental digital sebaiknya berbasis asesmen kebutuhan, tidak berhenti pada penyediaan informasi, melatih regulasi diri secara terstruktur, membahas FOMO dan perbandingan sosial secara eksplisit sebagai mekanisme psikologis, dirancang dengan evaluasi longitudinal sejak awal, serta melibatkan sekolah dan keluarga secara terkoordinasi. Kerangka Skeggs dan Orben (2025) mengenai tingkat konteks intervensi dapat digunakan untuk memetakan secara jujur apa yang dapat dan tidak dapat dijangkau oleh program tingkat sekolah.

Keterbatasan Kegiatan

Hasil dan pembahasan di atas perlu dibaca dalam batas-batas yang melekat pada rancangan kegiatan. Pertama, kegiatan ini bukan eksperimen maupun kuasi-eksperimen dan tidak memenuhi syarat desain *pratest-pascates* satu kelompok, sehingga tidak ada inferensi kausal maupun klaim efektivitas yang dapat dibuat. Kedua, partisipasi pada survei pascaprogram sangat rendah (5 dari 161 responden) dan identitas responden tidak dapat dipastikan sama dengan responden asesmen awal, sehingga evaluasi keluaran program tidak dapat disimpulkan dan distribusi kategori pada kelompok tersebut kemungkinan merupakan artefak seleksi. Ketiga, instrumen yang digunakan disusun untuk keperluan program dan bukan instrumen tervalidasi, sehingga persentase yang dilaporkan tidak dapat disetarakan dengan estimasi prevalensi klinis maupun dibandingkan secara langsung dengan data survei internasional. Keempat, kesenjangan pengetahuan-perilaku teramati pada tingkat agregat populasi, bukan pada tingkat individu, karena data tidak menghubungkan skor pemahaman dan indikator kerentanan pada responden yang sama. Kelima, laporan kegiatan tidak mencatat jumlah peserta aktual pada sesi layanan psikoedukasi, dan dokumentasi evaluasi kualitatif terstruktur tidak tersedia. Keenam, temuan berasal dari satu sekolah negeri di wilayah perkotaan sehingga tidak memiliki basis untuk generalisasi, dan butir mengenai tekanan presentasi diri berpotensi mengalami pelaporan-kurang. Ketujuh, kegiatan ini tidak menghasilkan bentuk intervensi baru; nilainya terletak pada demonstrasi proses dan pada profil kebutuhan yang dihasilkan, bukan pada klaim mengenai dampak.

KESIMPULAN

Asesmen kebutuhan terhadap 161 siswa sekolah menengah pertama menunjukkan bahwa pemahaman normatif mengenai penggunaan media sosial yang sehat bukan merupakan area defisit pada populasi ini, melainkan area yang relatif kuat, dengan mayoritas siswa berada pada kategori pemahaman tinggi dan persetujuan hampir universal pada butir-butir normatif; pada populasi yang sama, kerentanan terkonsentrasi pada dimensi afektif dan regulatif, yaitu kecemasan tertinggal secara sosial, respons emosional terhadap perbandingan sosial, kesulitan mengontrol penggunaan pada situasi yang menuntut kontrol, dan tekanan untuk tampil sempurna. Koeksistensi kedua pola tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan-perilaku dalam kesejahteraan digital remaja, yang dirumuskan dalam kegiatan ini sebagai kerangka konseptual dengan tiga lapisan pengetahuan normatif, afektif-motivasi, dan regulatif-eksekutif yang dihubungkan oleh mekanisme penghambat berupa otomatisasi kebiasaan, penguatan sosial berkelanjutan, afordansi platform, dan penguatan perkembangan atas sensitivitas sosial. Luaran utama kegiatan dengan demikian mencakup profil kebutuhan terkuantifikasi pada satu populasi sekolah, program psikoedukasi yang fokus materinya diturunkan dari data kebutuhan, alur kerja diagnostik yang terdokumentasi dan dapat direplikasi guru Bimbingan dan Konseling, serta kerangka konseptual tersebut sebagai luaran akademik. Bagi masyarakat sekolah, kontribusinya berupa layanan yang lebih tepat sasaran dan basis empiris untuk perencanaan program tahunan BK; bagi mahasiswa yang terlibat, kegiatan ini menjadi wahana pembelajaran berbasis pengalaman dalam merancang layanan berbasis data; sedangkan implikasi praktisnya adalah bahwa asesmen kebutuhan perlu diperlakukan sebagai instrumen diagnostik yang berpotensi membantah hipotesis perancang program, bukan sebagai prasyarat administratif atau basis perbandingan semata, dan bahwa komponen yang merespons kebutuhan regulatif perlu berbentuk latihan terstruktur dengan tindak lanjut. Kegiatan ini tidak menyimpulkan apa pun mengenai keluaran program: partisipasi pada tahap evaluasi pascaprogram sangat rendah, identitas responden tidak dapat dipastikan sama dengan responden asesmen awal, instrumen belum tervalidasi, dan temuan berasal dari satu sekolah sehingga tidak dapat digeneralisasi. Kegagalan evaluasi tersebut sendiri merupakan pelajaran implementasi yang bermakna: pada program berbasis sekolah, mekanisme partisipasi pada tahap evaluasi perlu dirancang dengan kesungguhan yang setara dengan tahap asesmen awal. Pengembangan selanjutnya disarankan mencakup penggunaan kode responden anonim yang konsisten antartahap, integrasi evaluasi ke dalam sesi terakhir program, penerapan format kelompok kecil untuk komponen latihan dan refleksi, pengembangan komponen intervensi yang berorientasi pada perbaikan kualitas penggunaan dan bukan semata pengurangan waktu, penggunaan instrumen tervalidasi, serta perancangan evaluasi longitudinal dan replikasi pada populasi sekolah lain untuk menguji kerangka yang diajukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Boniell-Nissim, M., Marino, C., Galeotti, T., Blinka, L., Ozoliņa, K., Craig, W., . . . Cosma, A. (2024). A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey (Vol. 6). Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- Büchi, M. (2024). Digital well-being theory and research. *New Media & Society*, 26(1), 172–189. doi:10.1177/14614448211056851
- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Report. Yogyakarta, Indonesia: Center for Reproductive Health, Universitas Gadjah Mada.

-
- Fadillah, D. (2025). Unveiling the psychological impact of social media on adolescents in Indonesia: Implications for research and practice. *Asian Journal of Psychiatry*, 107, 104463. doi:10.1016/j.ajp.2025.104463
- Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., & Burn, A.-M. (2023). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma – A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230–240. doi:10.1111/camh.12543
- Ma, K. K. Y., Burn, A.-M., & Anderson, J. K. (2023). Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 408–424. doi:10.1111/camh.12609
- McComb, C. A., Vanman, E. J., & Tobin, S. J. (2023). A meta-analysis of the effects of social media exposure to upward comparison targets on self-evaluations and emotions. *Media Psychology*, 26(5), 612–635. doi:10.1080/15213269.2023.2180647
- Monge Roffarello, A., & De Russis, L. (2023). Achieving digital wellbeing through digital self-control tools: A systematic review and meta-analysis. *ACM Transactions on Computer-Human Interaction*, 30(4), Article 53. doi:10.1145/3571810
- Orben, A., Meier, A., Dalgleish, T., & Blakemore, S.-J. (2024). Mechanisms linking social media use to adolescent mental health vulnerability. *Nature Reviews Psychology*, 3(6), 407–423. doi:10.1038/s44159-024-00307-y
- Orben, A., Przybylski, A. K., Blakemore, S.-J., & Kievit, R. A. (2022). Windows of developmental sensitivity to social media. *Nature Communications*, 13(1), 1649. doi:10.1038/s41467-022-29296-3
- Plackett, R., Blyth, A., & Schartau, P. (2023). The impact of social media use interventions on mental well-being: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44922. doi:10.2196/44922
- Sala, A., Porcaro, L., & Gómez, E. (2024). Social media use and adolescents' mental health and well-being: An umbrella review. *Computers in Human Behavior Reports*, 14, 100404. doi:10.1016/j.chbr.2024.100404
- Skeggs, A., & Orben, A. (2025). Social media interventions to improve well-being. *Nature Human Behaviour*, 9(6), 1079–1089. doi:10.1038/s41562-025-02167-9
- Sun, G., Wang, C., & Zhang, J. (2025). Effectiveness of mental health literacy interventions for adolescents: A systematic review and meta-analysis. *SAGE Open*, 15(1). doi:10.1177/21582440251327445
- Valkenburg, P. M., Beyens, I., Pouwels, J. L., van Driel, I. I., & Keijsers, L. (2022). Social media browsing and adolescent well-being: Challenging the "passive social media use hypothesis." *Journal of Computer-Mediated Communication*, 27(1), zmab015. doi:10.1093/jcmc/zmab015
- Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*, 44, 58–68. doi:10.1016/j.copsyc.2021.08.017
- Valkenburg, P. M., van Driel, I. I., & Beyens, I. (2022). The associations of active and passive social media use with well-being: A critical scoping review. *New Media & Society*, 24(2), 530–549. doi:10.1177/14614448211065425
- Xiao, B., Zhao, H., Hein-Salvi, C., Parent, N., & Shapka, J. D. (2025). Examining self-regulation and problematic smartphone use in Canadian adolescents: A parallel latent growth modeling approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 54(2), 468–479. doi:10.1007/s10964-024-02071-x
-

- Yani, D. I., Chua, J. Y. X., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., Goh, Y. S. S., & Shorey, S. (2025b). Perceptions of mental health challenges and needs of Indonesian adolescents: A descriptive qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), e13505. doi:10.1111/inm.13505
- Yani, D. I., Chua, J. Y. X., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., & Shorey, S. (2025a). The effects of universal educational interventions in improving mental health literacy, depression, and anxiety among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), e13494. doi:10.1111/inm.13494