

Sosialisasi Peningkatan Pemahaman Kesehatan Mental Pada Remaja

Devi Marganing Tyas¹, Anggun Pertiwi², Vania Zaimatun Nisa³

^{1,2,3} Fakultas Psikologi, Universitas Buana Perjuangan Karawang, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Devi Marganing Tyas

E-mail: devi.marganingtyas@ubpkarawang.ac.id

Abstrak

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami banyak perubahan dalam kehidupan remaja. Salah satu perubahan tersebut terjadi pada kondisi mentalnya. Akibat perubahan yang terjadi pada masa remaja dapat memicu terjadinya masalah mental emosional. Prevalensi penderita gangguan mental emosional pada penduduk usia dibawah 15 tahun, mengalami kenaikan dari 6,1 % atau sekitar 12 juta penduduk, meningkat menjadi 9.8% atau sekitar 20 juta penduduk. Akan tetapi, hanya sedikit remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka dan pemahaman akan kesehatan mental di Indonesia cenderung rendah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan pada remaja terkait kesehatan mental. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SMP N 1 Juwiring, Klaten, Jawa Tengah. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah, dan diskusi yang melibatkan siswa. Hasil pre-test menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebesar 22,9%, cukup sebesar 39,5% dan kurang sebesar 33,3%. Setelah adanya sosialisasi menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan baik sebesar 52,1%, cukup sebesar 29,1%. dan kurang sebesar 14,5 %. Adanya edukasi ini dapat menambah pengetahuan remaja untuk saling bekerja sama menjaga kesehatan mental serta dapat mengetahui penyebab, pencegahan, dan pengobatan akibat penyakit mental.

Kata kunci - Edukasi, Remaja, Kesehatan Mental

Abstract

Adolescence is a dynamic phase of development and undergoes many changes in the life of adolescents. One of these changes occurs in their mental condition. The changes that occur during adolescence can trigger mental emotional problems. The prevalence of mental emotional disorders in the population under 15 years of age has increased from 6.1%, or around 12 million people, to 9.8%, or around 20 million people. However, few adolescents seek professional help for their mental health problems and understanding of mental health in Indonesia tends to be low. This community service aims to increase the knowledge of adolescents regarding mental health. This community service was conducted at SMP N 1 Juwiring, Klaten, Central Java. The methods used in this community service are lectures and discussions involving students. The pre-test results showed a good knowledge level of 22.9%, sufficient by 39.5%, and less by 33.3%. After socialization, there was a change in the level of good knowledge by 52.1%, sufficient by 29.1%, and less by 14.5%. The existence of this education can increase the knowledge of adolescents to work together to maintain mental health and to know the causes, prevention, and treatment of mental illness.

Keyword - Education, Adolescents, Mental Health

PENDAHULUAN

Remaja adalah mereka yang berada dimasa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dan mengalami banyak perubahan serta persoalan dalam kehidupan remaja. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Stuart, 2013). WHO mengatakan bahwa anak muda di zaman milenial ini rentan terkena masalah gangguan mental. Hal tersebut disebabkan pada masa remaja banyak mengalami perubahan yang terjadi dalam diri dan penyesuaian yang terjadi secara psikologis, emosional, serta finansial. Tidak hanya perubahan itu saja, perubahan yang terjadi dalam perkembangan teknologi juga sangat berperan besar kepada kesehatan mental anak dan remaja di masa muda. Contohnya adalah penggunaan sosial media yang menciptakan gaya hidup yang terlihat ideal di sosial media namun tidak seindah kenyataan. Hal tersebut dapat menyebabkan tekanan besar terhadap pikiran generasi muda.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 1,7 per mil, yang artinya 1-2 orang dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional pada tahun 2013 sebesar enam persen (37.728 orang dari subjek yang dianalisis). Angka bunuh diri di Indonesia juga terus meningkat hingga mencapai 1,6 - 1,8 tiap 100.000 penduduk. Adapun kejadian bunuh diri tertinggi berada pada kelompok usia remaja dan dewasa muda (15 – 24 tahun). Fenomena bunuh diri di Indonesia meningkat pada kelompok masyarakat yang rentan terhadap sumber tekanan psikososial yaitu pengungsi, remaja, dan masyarakat sosial ekonomi rendah (World Health Organization, 2012). Laporan terbaru tahun 2022 Angka penderita gangguan mental di Indonesia terus meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) menunjukkan bahwa prevalensi penderita gangguan mental emosional pada penduduk usia dibawah 15 tahun, mengalami kenaikan dari 6,1 % atau sekitar 12 juta penduduk, meningkat menjadi 9.8% atau sekitar 20 juta penduduk.

Temuan lainnya terkait gangguan mental juga diperoleh dari hasil survei oleh Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS), survei kesehatan mental nasional pertama yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja 10 – 17 tahun di Indonesia. Dari hasil survei tersebut menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental sementara satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Angka ini setara dengan 15,5 juta dan 2,45 juta remaja. Remaja dalam kelompok ini adalah remaja yang terdiagnosis dengan gangguan mental sesuai dengan panduan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi Kelima (DSM-5) yang menjadi panduan penegakan diagnosis gangguan mental di Indonesia. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%. Meskipun pemerintah sudah meningkatkan akses ke berbagai fasilitas kesehatan, akan tetapi hanya sedikit remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka. Hanya berjumlah 2,6% dari remaja yang memiliki masalah kesehatan mental menggunakan fasilitas kesehatan mental atau konseling untuk membantu mereka mengatasi masalah emosi dan perilaku mereka (Gloria, 2022).

Remaja memiliki prosentasi terbesar yang mengalami masalah gangguan mental. Tim Divisi Psikiatri Anak dan Remaja, Fakultas Kesehatan di Universitas Indonesia, mencoba untuk memetakan keresahan mental remaja di periode transisi usia 16-24 tahun dari seluruh Indonesia melalui survei. Hasil survey menjelaskan bahwa sebanyak 95,4% remaja menyatakan bahwa mereka pernah mengalami gejala kecemasan (anxiety), dan 88% pernah mengalami gejala depresi dalam menghadapi permasalahan. Selain itu, dari seluruh responden, sebanyak 96,4% menyatakan kurang memahami cara mengatasi stres akibat masalah yang sering mereka alami. Penyelesaian masalah yang paling sering mereka lakukan adalah bercerita pada teman (98,7%), menghindari masalah tersebut (94,1%), mencari

informasi tentang cara mengatasi masalah dari internet (89,8%). Namun, data menyebutkan sebanyak 51,4 % berakhir dengan menyakiti diri mereka sendiri atau sebanyak 57,8 % bahkan menjadi putus asa serta ingin mengakhiri hidup (Kaligis, 2021).

Usia remaja (15-24 tahun) memiliki persentase depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (self harm) hingga bunuh diri. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. Kasus bunuh diri di Indonesia bisa mencapai 10.000 atau setara dengan setiap satu jam terdapat kasus bunuh diri. Menurut ahli siciodologist 4.2% siswa di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Pada kalangan mahasiswa sebesar 6,9% mempunyai niatan untuk bunuh diri sedangkan 3% lain pernah melakukan percobaan bunuh diri. Depresi pada remaja bisa diakibatkan oleh beberapa hal seperti tekanan dalam bidang akademik, perundangan (bullying), faktor keluarga, dan permasalahan ekonomi (Rachmawati, 2020).

Kemudahan megakses informasi di era digital seperti sekarang banyak platform yang menyediakan layanan konsultasi secara daring dengan biaya maupun gratis. Selain itu, beberapa puskesmas telah menyediakan layanan konsultasi psikologi dengan biaya gratis maupun berbayar dengan harga terjangkau. Akan tetapi pemahaman akan kesehatan mental di Indonesia cenderung rendah. Hal ini dibuktikan dengan tingkat pemasangan orang dengan gangguan jiwa sebesar 14% pernah pasang seumur hidup dan 31,5% dipasung 3 bulan terakhir. Selain itu sebesar 91% masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan jiwa tidak tertangani dengan baik dan hanya 9% sisanya yang dapat tertangani. Tidak ditangani dengan baik bisa menjadi indikasi akan kurangnya fasilitas kesehatan mental ditambah kurangnya pemahaman akan kesehatan mental (Rachmawati, 2020).

Pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan mental pada remaja sangatlah penting, sehingga diharapkan bisa meningkatkan kemampuan remaja untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan remaja tentang bahaya kesehatan jiwa, serta meningkatkan remaja melaksanakan perilaku sehat jiwa. Salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan jiwa pada remaja adalah dengan meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa pada remaja tersebut. Pengetahuan kesehatan jiwa remaja dipengaruhi oleh informasi yang diterimanya, baik yg didapat oleh orang tua, orang lain ataupun media masa (Livana, 2018). Baiknya pengetahuan kesehatan mental yang dimiliki oleh kelompok remaja demikian akan mencegah masalah kesehatan mental mereka sendiri serta dapat menjaga kesehatan fisik, mengantisipasi terjadinya depresi dan gangguan mental lainnya (Putri, dkk. 2021). Walaupun kejadian gangguan mental meningkat, pengetahuan terhadap kesehatan mental masih belum terpenuhi (Xiong et al., 2020).

Peningkatan angka penderita gangguan mental di Indonesia tersebut tidak disikapi dengan tepat. Hal ini tercermin dari kecenderungan masyarakat pada negara-negara dengan pendapatan menengah kebawah (termasuk Indonesia) untuk meminta bantuan penyembuh tradisional daripada tenaga profesional kesehatan mental dalam menangani gangguan mental (Burns & Birrel, 2014). Salah satu faktor yang menghambat pencarian pertolongan formal terkait gangguan mental pada level individu adalah rendahnya pengetahuan mengenai gangguan mental, rendahnya pengetahuan ditunjukkan dari ketidakmampuan dalam identifikasi gangguan mental (Andersson et al., 2013).

Berdasarkan permasalahan dan kajian diatas, maka penulis memandang perlu dilakukan sosialisasi pengetahuan dan pemahaman kesehatan mental pada remaja melalui pengabdian masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pemahaman remaja terhadap masalah kesehatan mental sehingga kelompok remaja yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam mengenali tanda dan gejala masalah kesehatan mental.

METODE

Kegiatan sosialisasi peningkatan pemahaman kesehatan mental pada remaja ini dilakukan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Juwiring, Klaten, Jawa Tengah dengan menggunakan metode partisipatif, ceramah dan sesi diskusi membahas isu-isu kesehatan mental pada remaja. Kegiatan sosialisasi dilakukan pada 17 November 2023 yang diikuti 48 peserta perwakilan dari masing-masing kelas. Program psikoedukasi ini dilaksanakan secara tatap muka di ruang aula, Smp N 1

Juwiring, Klaten, Jawa Tengah. Dalam kegiatan sosialisasi ini terdiri atas prakegiatan yakni koordinasi dengan pihak sekolah, kemudian acara inti: pembukaan, pemberian materi psikoedukasi dan terakhir tahap evaluasi atau sesi tanya jawab dan diskusi. Selain itu, peserta di intruksikan mengisi kuisioner berupa post-test, dan pre-test dengan tujuan melihat tingkat pengetahuan tentang kesehatan mental.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jum'at, 17 November 2023 pukul 09.00-12.00 Wib bertempat di Aula, SMP N 1 Juwiring, Klaten. Dalam kegiatan ini memilih judul "Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Mental pada Remaja" sehingga peserta psikoedukasi yang hadir merupakan siswa-siswi perwakilan dari setiap kelas berjumlah 48 siswa. Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini yaitu pengetahuan tentang ilmu psikologi, pengertian kesehatan mental, perbedaan mental yang sehat dan mental yang tidak sehat, contoh isu-isu kesehatan mental, penjelasan faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan mental, himbuan untuk tidak melakukan self-diagnose, pencegahan terhadap gangguan kesehatan mental dan upaya kampanye kesehatan mental yang bisa dilakukan oleh peserta didik untuk tujuan menjaga kesehatan mental semua warga di lingkungan sekolah.



Gambar 1.
Pengkondisian Peserta Sebelum Psikoedukasi

Kegiatan psikoedukasi ini diawali dengan memberikan kuesioner pada 48 peserta psikoedukasi terkait kesehatan mental untuk tujuan melihat sejauh mana pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai kesehatan mental. Kuesioner yang diberikan dan diisi oleh peserta psikoeduksi sebagai kuesioner *pre-test* dalam kegiatan ini. Dilihat dari hasil *pre-test* terdapat sebanyak 33,3 % siswa- siswi SMP N 1 Juwiring, klaten memiliki tingkat pengetahuan kurang terkait kesehatan mental dan sebanyak 22,9 % yang memiliki pengetahuan baik tentang Kesehatan mental.

Tabel 1.

Tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan psikoeduksi Kesehatan mental

Kategori Pengetahuan	Frekuensi Pengisian	Prosentase
Pengetahuan Baik	11 Siswa	22,9 %
Pengetahuan Cukup	19 Siswa	39,5 %
Pengetahuan Kurang	16 Siswa	33,3 %

Kegiatan selanjutnya setelah siswa-siswa mengisi *pre-test* maka narasumber memberikan psikoedukasi kesehatan mental pada remaja. Psikoedukasi diberikan pemaparan materi selama kurang

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

lebih 60 menit, selanjutnya di isi dengan tanya jawab, diskusi, evaluasi dan refleksi yang di ikuti oleh semua peserta. Adanya psikoedukasi kesehatan mental pada remaja, memberikan perubahan yang baik dalam pemahaman siswa tentang kesehatan mental. Dilihat dari hasil post-test terdapat sebanyak 14, 5 % yang menyatakan memiliki pengetahuan kurang sehingga hasil ini menjelaskan bahwa ada penurunan dari hasil *pre-test* sebelumnya. Dan terdapat sebanyak 52, 1 % menyatakan memiliki pengetahuan baik setelah mendapatkan materi psikoedukasi artinya ada peningkatan pemahaman kesehatan mental dari hasil *pre-test* sebelumnya.

Tabel 2.

Tingkat Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Psikoedukasi Kesehatan Mental

Kategori Pengetahuan	Frekuensi Pengisian	Prosentase
Pengetahuan Baik	25 Siswa	52, 1 %
Pengetahuan Cukup	14 Siswa	29, 1 %
Pengetahuan Kurang	7 Siswa	14, 5 %

Pada saat sesi tanya jawab dan diskusi, peserta menyampaikan beberapa pertanyaan terkait bagaimana cara menjaga kesehatan mental di sekolah, bagaimana cara memberikan pertolongan bagi teman yang sedang mengalami gangguan kesehatan mental, bagaimana prosedur yang bisa dilakukan untuk mencari bantuan atau pertolongan Kesehatan mental disekolah maupun di luar sekolah serta bagaimana cara yang bisa dilakukan siswa untuk menyebarkan informasi tentang Kesehatan mental. Diakhir kegiatan psikoedukasi ini, para peserta diminta melakukan refleksi dengan menuliskan kondisi perasaannya pada saat ini, serta mengisi evaluasi sebagai kuesioner *post-test* untuk mengetahui adanya perubahan pengetahuan pada siswa terkait Kesehatan mental setelah mendapatkan pemaparan materi dan terlibat aktif dalam diskusi.



Gambar 2.

Pelaksanaan Psikoedukasi Kesehatan Mental

Adanya psikoedukasi atau pendidikan kesehatan mental merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja terkait kesehatan mental. Pengetahuan seseorang remaja yang berubah dari tidak tahu menjadi tahu diharapkan dapat merubah perilaku remaja untuk sama-sama menjaga kesehatan mental di lingkungan sekolah. Ketercapaian pada kegiatan ini digambarkan sebagai berikut : 1) Peningkatan pemahaman remaja untuk mengenali kondisi mental diri sendiri, 2) Peningkatan pemahaman remaja untuk menyikapi masalah mental yang sedang dihadapi dan upaya penanganan yang harus dilakukan, serta 3) Peningkatan kemampuan siswa

untuk memberikan pertolongan pertama dan usaha mencari bantuan Kesehatan mental. Hal ini disampaikan juga oleh Fitriyani (2011), perubahan perilaku dapat dilakukan dengan merubah pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk merubah tingkat pengetahuan seseorang dari tidak tahu menjadi tahu.

Remaja yang memiliki pengetahuan atau informasi mengenai kesehatan mental akan memiliki sikap untuk mampu menjaga kesehatan mental dirinya maupun teman sebayanya. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Praherso, Pols & Tiliopoulos (2020) bahwa pengetahuan tentang pentingnya kesehatan mental berdampak pada peningkatan pengetahuan umum seperti memicu perilaku preventif untuk mencegah gangguan mental, upaya mencari pertolongan dan perawatan, mengetahui tentang strategi pertolongan mandiri yang efektif untuk masalah yang ringan, serta memiliki *skill* atau keterampilan pertolongan pertama untuk memberikan *support* kepada orang lain yang mengalami gangguan mental atau berada dalam kondisi krisis kesehatan mentalnya.

Psikoedukasi dalam kegiatan ini juga memiliki pengaruh atau dampak pada perubahan pemahaman remaja terkait isu-isu kesehatan mental, terbukti dari hasil pengisian pre-test dan post-test yang menjelaskan bahwa pemahaman remaja menjadi lebih baik setelah mendapatkan pemaparan materi. Serupa dengan pendapat Ariyanti (2022) salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan terkait mental health literacy dapat dilakukan dengan intervensi psikologi berupa psikoedukasi. Psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan interpretasi atau keahlian sebagai upaya menghindari kemunculan penyebaran masalah kesehatan mental dalam kelompok, komunitas, atau kelompok serta meningkatkan interpretasi terhadap keluarga tentang hambatan yang dialami seseorang setelah menerima psikoterapi. Berkaitan dengan hal psikoedukasi, didukung oleh pendapat Prasetyo (2021) bahwa kesehatan mental remaja dapat dijaga dengan kegiatan pembekalan mengenai kesehatan mental, pendampingan remaja oleh seorang yang wawasannya lebih luas dan berempati terhadap kesehatan mental remaja dan penyuluhan mengenai kesehatan mental.

KESIMPULAN

Masa remaja merupakan masa kritis di mana individu mulai mengalami transisi dari masa sekolah ke masa dewasa atau dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Adanya masa transisi atau perubahan pada masa remaja dalam berbagai aspek seperti kognitif, emosi dan sosialnya membuat remaja mengalami banyak tantangan dan kebingungan dalam hidup sehingga remaja di anggap sebagai masa yang sensitive terhadap berbagai gangguan mental. Pada masa remaja perlu mendapat dukungan penuh dalam semua aspek kehidupan, termasuk kesehatan mental. Dengan mempertimbangkan kondisi yang dihadapi oleh remaja, maka remaja perlu mendapatkan pemahaman dan pengetahuan yang jelas terkait kesehatan mental. Psikoedukasi dalam penelitian ini dapat membantu meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya menjaga kesehatan mental diri sendiri maupun teman sebaya di lingkungan sekolah. Dengan dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagai bentuk upaya melakukan penyuluhan atau kampanye kesehatan mental agar remaja mampu memahami gangguan kesehatan mental, faktor yang mempengaruhi kesehatan mental dan upaya pencegahan gangguan kesehatan mental. Selain itu remaja mendapatkan informasi layanan bantuan psikologis sehingga bagi individu yang memerlukan bantuan akan dengan mudah mendapatkan layanan kesehatan mental.

Bantuan layanan kesehatan mental bagi remaja salah satunya bisa diberikan melalui lembaga sekolah dengan pendampingan maupun konseling. Sekolah sebagai salah satu lingkungan terdekat bagi remaja memiliki kewajiban untuk bekerjasama menjaga kondisi kesehatan mental bagi peserta didiknya. Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi bagi sekolah untuk dapat mengembangkan serta merancang program-program kesehatan mental. Program-program inovatif untuk meningkatkan kesehatan mental dapat berupa pelatihan konseling kelompok sebaya, pelatihan ketrampilan sosial, strategi coping dan kegiatan yang mendukung kesejahteraan mental remaja. Dalam merencanakan program kesejahteraan mental dapat melibatkan peran aktif dari siswa untuk bisa melakukan kampanye kesehatan mental pada teman

sebayanya. Dengan terciptanya lingkungan sekolah yang mendukung dan peduli terhadap kesehatan mental maka sekolah dapat menjadi tempat yang aman dan nyaman bagi remaja untuk bertumbuh dan berkembang secara positif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada para petinggi sekolah SMP N 1 Juwiring, Klaten dan para peserta yang telah turut berpartisipasi dalam kesuksesan kegiatan sosialisasi ini, kemudian penulis berterimakasih kepada rekan yang turut membantu dalam pra-kegiatan hingga tahap akhir penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Ansori, M. (2017). Psikologi Remaja (12th ed.). Jakarta: Bumi Aksara.
- Andersson, L. M. C., Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., Backman, G., Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking behaviour, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 439–448. Doi: 10.1016/j.jad.2013.06.022.
- Ariyanti, T. D. (2022). Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 6. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.53>.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*: Vol. 9 (1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. (Laporan Penelitian Tidak Dipublikasikan), Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Burns, J., & Birrell, E. (2014). Enhancing early engagement with mental health services by young people. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 303. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S49151>.
- Depkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Di akses pada tanggal 12 Maret 2023 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/hasilriskesdas>.
- Devita, Y. (2019). Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33–43.
- Diananda.A (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *Istighna*, Vol. 1, No 1. <http://e-journal.stit-islamic-village.ac.id/index.php/istighna>.
- Fitriyani (2011). Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gloria. (24 Oktober 2022). "Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental" <https://www.ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalahkesehatanmental> (diakses pada 12 Maret 2023, Pukul 20.30).
- Hurlock, Elizabet B. (2002). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Kaligis, F. (28 Oktober 2021). "Riset: usia 16-24 tahun adalah periode kritis untuk kesehatan mental remaja dan anakmuda Indonesia" <https://theconversation.com/riset-usia-16-24-tahun-adalah-periode-kritis-untuk-kesehatan-mentalremaja-dan-anak-muda-indonesia-169658> (diakses pada tanggal 11 Maret 2023, Pukul 19.35).
- King, Laura A. (2010). Psikologi umum sebuah pandangan apresiatif. Jakarta: Salemba Humanika.
- Livana. (2018). Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 6, No. 1. 60– 63.
- Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, S. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan* : 45(2), 103–112.
- Papalia, D., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). Human Development (perkembangan manusia). Jakarta: Salemba Humanika.

- Praharso, N. F., Pols, H., & Tiliopoulos, N. (2020). Mental health literacy of Indonesian health practitioners and implications for mental health system development. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102168.
- Prasetyo, A. E. (2021). Edukasi mental health awareness sebagai upaya untuk merawat kesehatan mental remaja dimasa pandemi. *Journal of Empowerment*, 2(2), 261. <https://doi.org/10.35194/je.v2i2.1757>.
- Putri, N. A. S., Juhri, N. A., Asy'ari, A. H., Mufid, S. Al, Sari, D. R., Kinasih, D. S. S., Pratiwi, O. G., Melbiarta, R. R., Mudjiyanto, G. P., Divamillenia, D., & Indiasuti, D.N. (2021). Edukasi Daring Untuk Pengelolaan Kesehatan Mental Mahasiswa Di Masa Wabah Covid-19. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17 (2), 151–164.
- Rachmawati, A. (20 November 2020). "Darurat Kesehatan Mental bagi Remaja" <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/> (diakses pada tanggal 12 Maret 2023, Pukul 21.00)
- Republik Indonesia. 2014. Undang-undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Lembaran Negara RI Tahun 2014, No. 18. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*. Penerbit Andi : Yogyakarta.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2012). *Mental health atlas 2011*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., & Phan, L. (2020). Impact Of Covid-19 Wabah on Mental Health in The General Population : A Systematic Review. *Journal of Affective Disorder*, 277, 55–64. <https://doi.org/https://doi.org/10/1016/j.jad.2020.08.001>.