

Program Deteksi Dini Kesehatan Mental Mandiri (D2KM2) Melalui Edukasi Kesehatan Mental dalam Membangun Mental Health Awareness pada Remaja Kelas 12 di SMAN 9 Surabaya

Miadi Adisty Ardhiana Rachma Putri, Alsa Tsani Karinah, Nadira Three Syehvira, Salsabila, Tantri Mustika Dewi

Prodi STr Keperawatan Sutomo, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Corresponding author: miadi@gmail.com

ABSTRACT:

Adolescent mental health is a crucial issue that needs special attention, considering that adolescence is an important phase in the formation of a person's character and emotional stability. Based on global and national data, the prevalence of mental disorders in adolescents continues to increase, but awareness and handling of this issue is still relatively low. The purpose of this community service activity is to increase adolescents' knowledge and awareness of the importance of mental health and identify potential mental disorders early through the Independent Mental Health Early Detection (D2KM2) program. This activity was carried out at SMAN 9 Surabaya by involving 34 grade XII students as target partners. The implementation method includes education through mental health counseling, distribution of leaflets and posters, implementation of pre-tests and post-tests, and screening using the PHQ-9 instrument. The results of the activity showed an increase in the average post-test score by 3% compared to the pre-test, which indicates an increase in student knowledge. From the screening results, it is known that 52.94% of students experience mild depressive symptoms, while the rest experience levels of depression ranging from none to severe. The discussion of the activity showed that the educational and participatory approach in the D2KM2 program was effective in increasing awareness and encouraging students to be more open to mental health issues. The output of activities in the form of scientific journals and Intellectual Property Rights (IPR) Adolescent Mental Health Education Module is expected to be a sustainable educational medium for schools and the community.

Keywords: Mental Health, Adolescents, Education, Early detection

ABSTRAK:

Kesehatan mental remaja merupakan isu krusial yang perlu mendapatkan perhatian khusus, mengingat masa remaja merupakan fase penting dalam pembentukan karakter dan stabilitas emosional seseorang. Berdasarkan data global dan nasional, prevalensi gangguan mental pada remaja terus meningkat, namun kesadaran dan penanganan terhadap isu ini masih tergolong rendah. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai pentingnya kesehatan mental serta mengidentifikasi secara dini potensi gangguan mental melalui program Deteksi Dini Kesehatan Mental Mandiri (D2KM2). Kegiatan ini dilaksanakan di SMAN 9 Surabaya dengan melibatkan 34 siswa kelas XII sebagai mitra sasaran. Metode pelaksanaan meliputi edukasi melalui penyuluhan kesehatan mental, pembagian leaflet dan poster, pelaksanaan pre-test dan post-test, serta skrining menggunakan instrumen PHQ-9. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor post-test sebesar 3% dibandingkan pre-test, yang mengindikasikan peningkatan pengetahuan siswa. Dari hasil skrining, diketahui bahwa 52,94% siswa mengalami gejala depresi ringan, sementara sisanya mengalami tingkat depresi mulai dari tidak ada hingga berat. Pembahasan kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif dalam program D2KM2 efektif dalam meningkatkan kesadaran serta mendorong siswa untuk lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental. Luaran kegiatan berupa jurnal ilmiah dan Hak Kekayaan Intelektual (HKI) Modul Pendidikan Kesehatan Mental Remaja yang diharapkan dapat menjadi media edukasi berkelanjutan bagi sekolah dan masyarakat.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Remaja, Edukasi, Deteksi dini

LATAR BELAKANG:

Permasalahan kesehatan mental pada remaja saat ini menjadi isu serius yang harus mendapat perhatian khusus dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pendidik, dan masyarakat. Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2021 menyebutkan bahwa sekitar 14% remaja usia 10–19 tahun di seluruh dunia mengalami gangguan mental, namun sebagian besar dari kasus tersebut tidak terdeteksi dan tidak ditangani secara

tepat. Di Indonesia, berdasarkan survei I-NAMHS tahun 2022, sekitar 34,9% remaja mengalami masalah kesehatan mental, dan 5,5% di antaranya telah didiagnosis mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Salah satu bentuk gangguan yang paling umum dialami adalah gangguan kecemasan dan depresi, yang dapat memicu perilaku berisiko, penurunan prestasi akademik, hingga keinginan untuk menyakiti diri sendiri (Shisana et al., 2024).

Permasalahan mitra, yakni siswa kelas XII di SMAN 9 Surabaya, menunjukkan tingkat pengetahuan

dan kesadaran yang masih rendah terhadap kesehatan mental. Remaja di sekolah tersebut rentan terhadap tekanan akademik, ketidakpastian masa depan, dan perubahan psikososial, namun belum tersedia program yang sistematis dan berkelanjutan untuk membantu mereka mengenali dan mengelola kondisi mentalnya secara mandiri (Monnapula-Mazabane & Petersen, 2023).

Prioritas masalah yang harus segera diatasi adalah kurangnya edukasi dan deteksi dini terhadap gejala-gejala gangguan mental. Jika tidak ditangani sejak dini, kondisi ini berisiko berkembang menjadi gangguan mental yang lebih berat dan memengaruhi kesejahteraan jangka panjang para remaja. Selain itu, stigma terhadap gangguan mental masih tinggi, sehingga remaja enggan mengungkapkan atau mencari bantuan ketika mengalami permasalahan psikologis (Luong & Green, 2023).

Namun demikian, mitra memiliki potensi besar untuk terlibat aktif dalam upaya pencegahan masalah ini. Pihak sekolah menunjukkan antusiasme dalam mendukung kegiatan edukasi dan skrining, serta memiliki sumber daya seperti ruang kelas dan dukungan guru yang siap berkolaborasi. Siswa pun memiliki kemampuan untuk menerima informasi baru dan membangun kesadaran secara bertahap jika diberikan metode edukatif yang sesuai (Conteh et al., 2023).

Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan mental, mengenali gejala gangguan mental sejak dini, serta memberikan mereka alat skrining mandiri (program D2KM2) yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kondisi psikologis mereka secara berkala (Krokos et al., 2024).

Manfaat kegiatan pengabdian ini mencakup peningkatan literasi kesehatan mental di kalangan siswa, pengurangan stigma terhadap gangguan jiwa, serta tersedianya data awal untuk perencanaan intervensi lebih lanjut oleh sekolah dan pihak terkait. Selain itu, kegiatan ini diharapkan menjadi model yang dapat diterapkan di sekolah-sekolah lain di Surabaya atau daerah lain di Indonesia (Suharwardy et al., 2023).

Urgensi kegiatan ini sangat tinggi, mengingat fase remaja adalah masa kritis dalam perkembangan psikologis dan emosional. Ketidakpedulian terhadap kesehatan mental remaja akan berdampak pada meningkatnya angka putus sekolah, kenakalan remaja, hingga gangguan kejiwaan yang lebih serius di masa dewasa (Gong et al., 2023). Oleh karena itu, penguatan mental health awareness sejak dini melalui kegiatan edukasi dan deteksi dini menjadi langkah strategis yang harus segera dilakukan.

I. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dalam Program Deteksi Dini Kesehatan Mental Mandiri (D2KM2) ini dirancang secara sistematis dengan pendekatan edukatif, partisipatif, dan berbasis komunitas (Sulistyawati, 2023). Kegiatan ini menyasar siswa kelas XII di SMAN 9 Surabaya, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja

tentang kesehatan mental, serta memberikan akses terhadap skrining mandiri untuk mendeteksi gejala awal gangguan psikologis. Metode pelaksanaan dirancang sedemikian rupa agar efektif, menarik, dan mudah dipahami oleh peserta remaja yang menjadi mitra sasaran.

1. Desain Kegiatan

Desain kegiatan menggunakan pendekatan edukasi kolaboratif yang mengintegrasikan penyuluhan kesehatan, skrining psikologis, diskusi interaktif, dan pendampingan berkelanjutan. Program ini dilaksanakan dalam waktu satu hari secara langsung di sekolah, namun telah melalui proses persiapan yang matang termasuk observasi awal, koordinasi dengan pihak sekolah, serta penyusunan materi edukasi yang relevan (Darmawan et al., 2023). Kegiatan dikemas dalam bentuk yang menyenangkan dan komunikatif dengan menggabungkan presentasi materi, pembagian leaflet, pengisian kuesioner pre-test dan post-test, skrining menggunakan instrumen PHQ-9, serta sesi tanya jawab.

2. Karakteristik Wilayah dan Mitra Sasaran

Wilayah pelaksanaan kegiatan adalah SMAN 9 Surabaya yang berlokasi di Kecamatan Genteng, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur (Sugiarto et al., 2023). Letaknya strategis dan dekat dengan kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya, hanya berjarak sekitar 2,5 km. SMAN 9 Surabaya merupakan salah satu sekolah negeri dengan jumlah siswa yang cukup besar dan memiliki keberagaman latar belakang sosial ekonomi. Mitra sasaran kegiatan ini adalah 34 siswa kelas XII MIPA 1 dengan rentang usia 16–18 tahun. Mereka berada pada tahap perkembangan remaja akhir, yang merupakan masa kritis dalam pembentukan identitas diri dan pengelolaan emosi.

3. Langkah-langkah Kegiatan Pendampingan oleh Kader Kesehatan

Dalam pelaksanaan kegiatan, mahasiswa sebagai pelaksana bertindak sebagai kader kesehatan mental remaja (Anam et al., 2023). Pendampingan dilakukan melalui beberapa tahapan yang disusun sebagai berikut:

- Koordinasi awal dengan pihak sekolah**, dilakukan untuk menjelaskan tujuan kegiatan dan memperoleh dukungan administratif serta teknis.
- Pemetaan kebutuhan dan kesiapan siswa**, melalui komunikasi informal dengan guru Bimbingan Konseling (BK) dan survei singkat terhadap kondisi psikososial siswa.
- Pelaksanaan kegiatan inti**, melibatkan penyampaian materi edukasi, pembagian media informasi (leaflet dan poster), dan fasilitasi sesi diskusi terbuka.
- Pendampingan saat skrining D2KM2**, mahasiswa mendampingi siswa dalam mengakses dan mengisi kuesioner PHQ-9 secara daring.
- Diskusi hasil dan rujukan lanjutan**, bagi siswa yang terdeteksi memiliki gejala depresi sedang hingga berat diarahkan untuk berkonsultasi dengan guru BK atau tenaga kesehatan terkait.

4. Tahapan Identifikasi Masalah Kesehatan Mental

Identifikasi dilakukan dengan menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen ini digunakan untuk mengetahui tingkat keparahan gejala depresi yang dialami oleh siswa berdasarkan pengalaman mereka selama dua minggu terakhir (Gideon et al., 2023). Pengisian dilakukan secara daring dan hasilnya dianalisis secara deskriptif. Selain itu, identifikasi juga dilakukan melalui pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal siswa terhadap kesehatan mental.

5. Tahapan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan diberikan melalui penyampaian materi interaktif yang mencakup:

- Definisi dan pentingnya kesehatan mental
- Faktor risiko dan tanda gejala gangguan mental
- Cara menjaga kesehatan mental di lingkungan sekolah dan keluarga
- Strategi menghadapi tekanan akademik dan sosial
- Perkenalan program D2KM2 sebagai media skrining mandiri

Media yang digunakan antara lain presentasi power point, leaflet informatif, serta kuis interaktif sebagai alat ukur pemahaman siswa. Pemaparan dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan disesuaikan dengan karakteristik remaja (Hamzah, 2020).

6. Evaluasi Pengetahuan dan Peran Keluarga

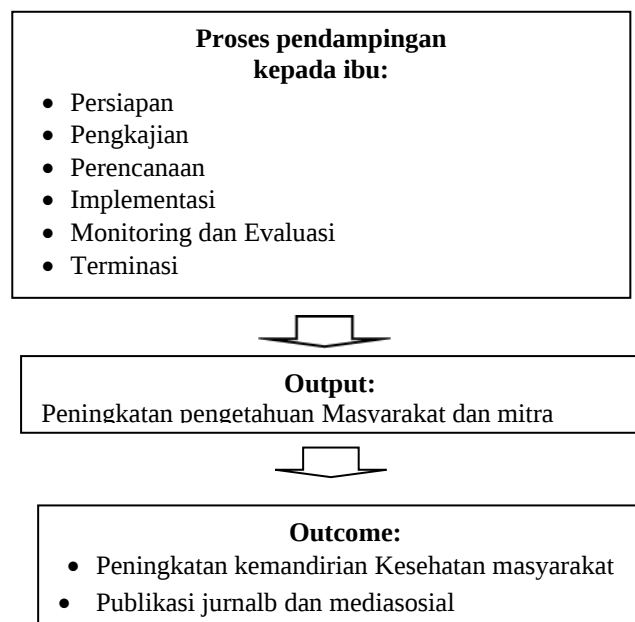
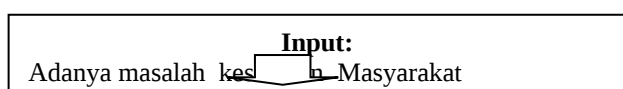
Evaluasi dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif, digunakan instrumen pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi (Abdussamad, 2018). Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai sebesar 3% setelah kegiatan berlangsung. Secara kualitatif, evaluasi dilakukan dengan observasi terhadap partisipasi siswa, keterlibatan dalam diskusi, dan antusiasme saat sesi tanya jawab.

Peran keluarga juga menjadi bagian yang dinilai penting dalam menjaga keberlanjutan dampak dari program ini (Fattah, 2023). Dalam edukasi yang disampaikan, ditekankan pentingnya komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, serta perlunya peran aktif keluarga dalam mengenali perubahan perilaku anak sebagai indikasi awal masalah kesehatan mental. Untuk memperkuat peran keluarga, leaflet yang dibagikan juga berisi informasi dan tips untuk orang tua dalam mendukung kesehatan mental remaja di rumah.

7. Dokumentasi dan Pelaporan

Setelah kegiatan berlangsung, dilakukan dokumentasi menyeluruh berupa foto, absensi peserta, dan rekap hasil pre-post test serta skrining PHQ-9 (Hamzah, 2020). Seluruh data tersebut dianalisis untuk menyusun laporan kegiatan serta sebagai bahan dalam penulisan jurnal ilmiah dan penyusunan modul edukatif yang telah didaftarkan sebagai Hak Kekayaan Intelektual (HKI).

A. Alur Pemecahan Masalah



Gambar 1. Bagan Alur Pemecahan Masalah

II. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi dan skrining melalui Program Deteksi Dini Kesehatan Mental Mandiri (D2KM2) di SMAN 9 Surabaya berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 34 siswa kelas XII MIPA 1 sebagai peserta utama. Pelaksanaan kegiatan yang berlangsung pada tanggal 6 September 2024 ini mencakup pre-test dan post-test untuk mengevaluasi pengetahuan, skrining kesehatan mental menggunakan PHQ-9, serta observasi terhadap kemandirian siswa dan keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan mental remaja.

1) 1. Peningkatan Pengetahuan Peserta (Pre-test dan Post-test)

Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test sebelum penyuluhan dan post-test setelah penyuluhan selesai. Berikut adalah data kuantitatif hasil evaluasi:

Tabel 1. Rata-rata Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan Kesehatan Mental (n = 34)

Variabel	Rata-rata (%)	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Pre-test	89%	40	100
Post-test	92%	70	100

Berdasarkan tabel di atas, terjadi peningkatan rata-rata nilai sebesar **3%** setelah intervensi edukasi dilakukan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode penyampaian materi yang digunakan, termasuk penggunaan media leaflet dan diskusi interaktif, efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan mental. Selain itu, peningkatan nilai minimum dari 40 menjadi 70 juga mengindikasikan bahwa tidak hanya siswa dengan kemampuan tinggi yang memperoleh manfaat, tetapi juga mereka yang semula memiliki pemahaman rendah.

2) 2. Hasil Skrining Deteksi Dini Kesehatan Mental

Kegiatan skrining menggunakan instrumen PHQ-9 menghasilkan gambaran umum kondisi kesehatan mental peserta. Berikut adalah hasil kategorisasi tingkat depresi berdasarkan skor PHQ-9:

Tabel 2. Tingkat Depresi Berdasarkan Hasil Skrining PHQ-9 (n = 34)

Tingkat Depresi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada gejala	7	20.59%
Gejala ringan	18	52.94%
Depresi ringan	5	14.71%
Depresi sedang	3	8.82%
Depresi berat	1	2.94%

Data ini menunjukkan bahwa **lebih dari separuh peserta (52.94%) mengalami gejala ringan depresi**, yang apabila tidak ditindaklanjuti dapat berkembang menjadi gangguan mental yang lebih berat. Selain itu, sebanyak 26.47% siswa (jumlah kumulatif depresi ringan, sedang, dan berat) telah menunjukkan gejala depresi yang memerlukan perhatian khusus. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini sebagai langkah awal pencegahan serta perlunya rujukan lebih lanjut ke tenaga profesional.

3) 3. Hasil Observasi Kemandirian dan Peran Keluarga

Selama kegiatan berlangsung, dilakukan pula observasi terhadap kesiapan siswa untuk melakukan skrining secara mandiri dan keterlibatan keluarga berdasarkan wawancara singkat dan respons siswa terhadap pertanyaan reflektif. Penilaian dilakukan berdasarkan skala 1–4 (1 = sangat rendah, 4 = sangat tinggi).

Tabel 3. Hasil Observasi Kemandirian dan Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Mental Remaja

Aspek yang Diamati	Skor Rata-rata	Interpretasi
Kemandirian siswa mengisi skrining D2KM2	3.4	Tinggi
Antusias siswa dalam berdiskusi	3.7	Sangat Tinggi
Pengetahuan siswa tentang peran keluarga	3.0	Cukup
Komunikasi terbuka dengan keluarga (self-report)	2.6	Rendah

Interpretasi dari tabel menunjukkan bahwa siswa cukup mandiri dan menunjukkan antusiasme tinggi selama kegiatan berlangsung, termasuk dalam proses skrining mandiri. Namun, komunikasi terbuka antara siswa dan keluarga masih menjadi tantangan. Skor 2.6 pada aspek komunikasi mengindikasikan bahwa sebagian besar

siswa masih merasa enggan atau belum terbiasa berbicara dengan keluarga tentang masalah emosional atau tekanan psikologis yang mereka alami. Hal ini perlu menjadi perhatian dalam program lanjutan untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam mendukung kesehatan mental remaja.

4) 4. Interpretasi Umum dan Dampak Program

Secara umum, kegiatan pengabdian melalui Program D2KM2 memberikan dampak positif yang signifikan, baik dalam aspek pengetahuan maupun kesadaran siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Peningkatan skor post-test menunjukkan keberhasilan metode edukasi yang digunakan. Sementara itu, hasil skrining menegaskan pentingnya upaya deteksi dini untuk mencegah gangguan mental yang lebih serius. Observasi terhadap kemandirian dan peran keluarga juga memberikan gambaran bahwa pendekatan edukasi perlu diperluas tidak hanya ke siswa, tetapi juga ke lingkungan keluarga mereka agar tercipta dukungan psikososial yang lebih menyeluruh.

III. PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan melalui Program Deteksi Dini Kesehatan Mental Mandiri (D2KM2) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai kesehatan mental serta kemampuan mereka dalam melakukan skrining mandiri (Sujarwoto et al., 2023). Namun demikian, dari hasil observasi, masih ditemukan rendahnya skor pada aspek komunikasi terbuka antara siswa dengan keluarga terkait permasalahan mental yang dihadapi. Hal ini menjadi penting untuk dibahas dalam konteks yang lebih luas, yakni peran keluarga dalam mendukung self care atau perawatan diri pada individu, sebagaimana dijelaskan dalam teori keperawatan Dorothea Orem (Moore et al., 2023).

Teori **Self Care Deficit Nursing Theory (SCDNT)** dari **Orem** menjelaskan bahwa self care adalah aktivitas yang dilakukan individu secara sadar dan sengaja untuk mempertahankan kesehatan, kehidupan, dan kesejahteraan. Dalam konteks remaja, terutama mereka yang mulai mengalami gejala gangguan kesehatan mental, kemampuan untuk melakukan self care sangat dipengaruhi oleh dukungan dari lingkungan terdekat, terutama keluarga (Salimi et al., 2023). Ketika individu belum mampu secara optimal melakukan perawatan diri, maka peran sistem pendukung seperti keluarga menjadi sangat krusial melalui apa yang disebut **supportive-educative system** dalam teori Orem.

Keterkaitan antara peran keluarga dan perawatan diri tidak hanya relevan dalam kasus kesehatan mental, tetapi juga telah banyak dibuktikan dalam konteks penyakit kronis, seperti **gagal ginjal kronik (GGK)**. Pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis, dukungan keluarga terbukti menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap terapi, mengurangi stres psikologis, serta meningkatkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh **Fatmawati et al. (2023)** dalam jurnal *Skrining Kesehatan Mental terhadap Mahasiswa Baru* menunjukkan bahwa individu yang mendapatkan dukungan sosial yang baik dari keluarga menunjukkan tingkat stress dan kecemasan yang lebih

rendah dibandingkan mereka yang merasa kurang mendapat perhatian atau pengertian dari orang terdekat (Córdova Olivera et al., 2023).

Demikian pula, dalam penelitian lain oleh Syam et al. (2021) mengenai program kesehatan mental berbasis online, ditemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam sesi edukasi secara signifikan membantu remaja memahami dan menerima kondisi psikologisnya serta mendorong mereka untuk mencari bantuan profesional ketika dibutuhkan (Chen et al., 2023).

Bila dikaitkan dengan konteks kegiatan pengabdian ini, siswa yang terdeteksi mengalami gejala depresi ringan hingga sedang membutuhkan tidak hanya edukasi dan deteksi dini, tetapi juga dukungan lingkungan untuk melakukan self care secara optimal (Rodríguez-Romo et al., 2023). Ketika siswa menyatakan bahwa komunikasi dengan keluarga masih tergolong rendah, maka sistem dukungan sosial yang seharusnya menjadi kekuatan dalam mengelola stres justru belum dapat dimanfaatkan secara maksimal.

Oleh karena itu, penguatan peran keluarga dalam mendukung self care remaja menjadi salah satu rekomendasi penting dari hasil kegiatan ini (Hancock et al., 2023). Program edukasi semestinya tidak berhenti hanya pada siswa, namun juga menjangkau orang tua melalui kegiatan lanjutan seperti seminar parenting, leaflet informatif, atau konsultasi keluarga. Sejalan dengan pendekatan holistik dalam keperawatan komunitas, intervensi berbasis keluarga akan lebih efektif dalam menciptakan lingkungan suportif bagi remaja dalam menjalani masa perkembangan psikologis mereka.

Lebih lanjut, pendekatan edukatif ini dapat dikembangkan menggunakan metode **peer group** dan **family empowerment**, sebagaimana digunakan dalam berbagai pendekatan community-based care. Dalam hal ini, siswa tidak hanya menjadi objek edukasi, tetapi juga agen perubahan dalam keluarganya melalui komunikasi dua arah yang positif dan mendukung (Piso et al., 2024).

Dengan merujuk pada prinsip Orem bahwa setiap individu memiliki tanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri, maka peran keluarga harus ditempatkan sebagai fasilitator utama yang memungkinkan tercapainya *self care agency* pada remaja (Thomeer et al., 2023). Bila pada pasien gagal ginjal kronik dukungan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan terhadap diet dan jadwal hemodialisis, maka pada remaja, dukungan tersebut berpotensi besar dalam menjaga stabilitas emosional dan pencegahan gangguan mental yang lebih kompleks (Lee et al., 2023).

IV. KESIMPULAN

Pemberdayaan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat, khususnya dalam mendukung self care dan kesehatan mental remaja. Diperlukan pengembangan program kesehatan yang berkelanjutan dan berbasis komunitas guna memperkuat peran keluarga sebagai mitra strategis dalam upaya promotif dan preventif menuju kemandirian masyarakat di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdussamad. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1).
2. Anam, S., Nashihin, H., Taufik, A., Mubarak, Sitompul, hamela sari, Manik, yuni mariani, Suparto, Arsid, I., Jumini, S., Nurhab, muhamad irpan, Solehudin, W, nurul eko, & Luturmas, Y. (2023). Metode Penelitian (Kualitatif, Kuantitatif, Eksperimen, dan R&D). In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
3. Chen, C., Bailey, C., Baikie, G., Dalziel, K., & Hua, X. (2023). Parents of children with disability: Mental health outcomes and utilization of mental health services. *Disability and Health Journal*, 16(4). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2023.101506>
4. Conteh, N. K., Latona, A., & Mahomed, O. (2023). Mapping the effectiveness of integrating mental health in HIV programs: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09359-x>
5. Córdova Olivera, P., Gasser Gordillo, P., Naranjo Mejía, H., La Fuente Taborga, I., Grajeda Chacón, A., & Sanjinés Unzueta, A. (2023). Academic stress as a predictor of mental health in university students. *Cogent Education*, 10(2). <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2232686>
6. Darmawan, I. P. A., Octavianus, S., Ratri, W. S., Lesmi, K., Kiswara, Y. E., Souisa, L., Tauran, S. F., Uktolseja, L. J., Pudjiastuti, S. R., & Solikin, A. (2023). Metode Penelitian Pendidikan Praktis. In *Widiana Bhakti Persada Bandung*.
7. Fattah, A. (2023). Metode Penelitian Kuaalitatif. *Buku*, 6(1).
8. Gideon, A., Lestari, N., Bano, V., Sari, M., Wicaksono, D., Adriana, N., Mustafa, & Ibrahim, S. (2023). Metode Penelitian Pendidikan - Google Books. In *Jakarta: PT Kharisma Putra Utama*.
9. Gong, R., Xia, D., Hu, Z., & Hu, Y. (2023). The impact of neighborhood mental health on the mental health of older adults. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16263-w>
10. Hamzah, A. (2020). Metode penelitian kepustakaan (library research). *Literasi Nusantara Abadi*, 5(1).
11. Hancock, A., Northcott, S., Hobson, H., & Clarke, M. (2023). Speech, language and communication needs and mental health: the experiences of speech and language therapists and mental health professionals. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 58(1). <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12767>
12. Krokos, O., Brandhorst, I., Seizer, L., Gawrilow, C., & Löchner, J. (2024). Improving mental health by improving the mental health literacy? Study protocol for a randomised controlled evaluation of an e-mental health application as a preventive

- intervention for adolescents and young adults. *Internet Interventions*, 36. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2024.100733>
13. Lee, J. E., Goh, M. L., & Yeo, S. F. (2023). Mental health awareness of secondary schools students: Mediating roles of knowledge on mental health, knowledge on professional help, and attitude towards mental health. *Heliyon*, 9(3). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14512>
14. Luong, A. D., & Green, C. A. (2023). Mental Health and Harassment in the Workplace. *Journal of Emergency Nursing*, 49(3). <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.09.011>
15. Monnapula-Mazabane, P., & Petersen, I. (2023). Mental health stigma experiences among caregivers and service users in South Africa: a qualitative investigation. *Current Psychology*, 42(11). <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02236-y>
16. Moore, S., Long, A. C. J., Coyle, S., Cooper, J. M., Mayworm, A. M., Amirazizi, S., Edyburn, K. L., Pannozzo, P., Choe, D., Miller, F. G., Eklund, K., Bohnenkamp, J., Whitcomb, S., Raines, T. C., & Dowdy, E. (2023). A roadmap to equitable school mental health screening. *Journal of School Psychology*, 96. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.11.001>
17. Piso, B., Nußbaumer-Streit, B., & Gartlehner, G. (2024). WHO Guidelines on Mental Health at Work. *Gesundheitswesen*, 86(3). <https://doi.org/10.1055/a-2249-5787>
18. Rodríguez-Romo, G., Acebes-Sánchez, J., García-Merino, S., Garrido-Muñoz, M., Blanco-García, C., & Díez-Vega, I. (2023). Physical Activity and Mental Health in Undergraduate Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph20010195>
19. Salimi, N., Gere, B., Talley, W., & Iriogbe, B. (2023). College Students Mental Health Challenges: Concerns and Considerations in the COVID-19 Pandemic. *Journal of College Student Psychotherapy*, 37(1). <https://doi.org/10.1080/87568225.2021.1890298>
20. Shisana, O., Stein, D. J., Zungu, N. P., & Wolvaardt, G. (2024). The rationale for South Africa to prioritise mental health care as a critical aspect of overall health care. *Comprehensive Psychiatry*, 130. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152458>
21. Sugiarto, I., Ihalauw, J., SE, P. D., Hendratono, S. E. T., & ... (2023). Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Pariwisata. In *Journal Article*.
22. Suharwardy, S., Ramachandran, M., Leonard, S. A., Gunaseelan, A., Lyell, D. J., Darcy, A., Robinson, A., & Judy, A. (2023). Feasibility and impact of a mental health chatbot on postpartum mental health: a randomized controlled trial. *AJOG Global Reports*, 3(3). <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2023.100165>
23. Sujarwoto, Saputri, R. A. M., & Yumarni, T. (2023). Social Media Addiction and Mental Health Among University Students During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(1). <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00582-3>
24. Sulistyawati. (2023). Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif. In *Jurnal EQUILIBRIUM* (Vol. 5, Issue January).
25. Thomeer, M. B., Moody, M. D., & Yahirun, J. (2023). Racial and Ethnic Disparities in Mental Health and Mental Health Care During The COVID-19 Pandemic. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 10(2). <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01284-9>