



Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Emosional terhadap Status Mental Emosional Remaja di SMPN 4 Banyuwangi

Achmad Efendi ¹, Ananda Setiawati ¹, Soekardjo ¹, Muhammad Al Amin ¹, Fany Anitarini ¹

¹ Stikes Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
achmad89360@gmail.com

ABSTRACT

Objective: Mental emotional health issues in adolescents often stem from imperfect self-control due to mood fluctuations and stress during this developmental phase. This study aims to assess the impact of mental emotional health education on adolescents' mental emotional status.

Methods: Utilizing a quantitative approach with a True Experimental method, specifically a Pre-Post Control Group Design with Randomized Controlled Trials (RCT), the research involved adolescents from SMPN 4 Banyuwangi. The sample comprised 28 respondents in the experimental group receiving mental emotional health education and 28 in the control group receiving conventional education.

Results: Results indicated a significant improvement in mental emotional status post-intervention. T-test analysis revealed $p=0.039$ for the experimental group and $p=0.020$ for the control group, leading to the acceptance of the alternative hypothesis (H_a). This suggests that mental emotional health education is more effective in enhancing mental emotional status compared to conventional education.

Conclusion: The findings underscore the importance of raising awareness about mental emotional health and implementing strategies to address related issues, highlighting the necessity of maintaining mental well-being among adolescents. This study advocates for increased focus on mental emotional health education to better equip adolescents in managing their mental health challenges.

Keywords:

Adolescents, Health education,

Mental Emotional Status

PENDAHULUAN

Masalah mental emosional merupakan peristiwa distress psikologik yang jika tidak ditangani dapat menimbulkan dampak negative dalam proses perkembangan remaja. World Health Organization 2018, menerangkan dari sekian banyak manusia yang mengalami gangguan mental dan emosional berusia 10 – 19 tahun. Jumlah tersebut diperlukan intervensi lebih lanjut agar tidak berkembang menjadi kondisi yang mengarah pada penyimpangan secara fisik, konsentrasi, dan performa di sekolah, bahkan dapat menyebabkan bunuh diri (Elita et al., 2023).

Anak usia remaja di dunia mengalami gangguan kesehatan psikis, namun banyak dari mereka tidak mengenalinya dan tidak mendapatkan pengobatan sebesar 14% (disetiap 7 anak terdapat 1 yang mengalami hal tersebut) (World Health Organization, 2021). Menurut WHO, prevalensi psikiatri terhambat antara usia 10 dan 19 tahun mencapai 16% dari beratnya masalah kesehatan tersebut dan kerusakan secara global (Malfasari et al., 2020). Menurut hasil (Riskesdas, 2018), penduduk indonesia usia diatas 15 tahun terjadi gangguan psikologis sebanyak 19 juta, depresi mencapai 12 juta lebih. Sedangkan hasil Rikesdas Jatim menyatakan bahwa frekuensi gangguan mental emosional sebesar 6,5% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Lubis & Daulay, 2022). Dalam hasil riset pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 November 2023 pada 15 siswa di SMP Negeri 4 Banyuwangi dengan menggunakan kuesioner SDQ didapatkan bahwa 40% siswa masuk dalam status mental emosional normal dan 60% siswa mengalami gangguan mental emosional yang meliputi 27% siswa dalam batas ambang dan 33% siswa dalam batas abnormal.

Menurut Yuliani dalam (Gurning et al., 2022), Tahap Perkembangan remaja sering mengalami perubahan suasana hati (mood) dan stres, yang disebabkan oleh emosi yang belum sempurna karena tekanan yang tinggi dari proses adaptasi, adanya energi yang tinggi dan perasaan yang penuh sesak. Remaja akan mengalami perasaan yang tidak tenang, sulit untuk tenang dan cemas akan kesepian. Jika tidak terkontrol dengan baik, masalah yang terjadi dapat menyebabkan munculnya masalah mental emosional remaja itu sendiri. (Malfasari et al., 2020). Hal ini dapat menyebabkan rasa besalah dan rendah diri, kehilangan nafsu makan, kurang konsentrasi, mudah tersinggung, mudah merasa tidak nyaman, kecewa, dan bahkan gangguan mental. Dampak negatifnya dapat merusak konsentrasi hingga prestasi menurun, kehidupan sosial terganggu menjalankan tanggung jawab dalam

keseharian, hingga bunuh diri (Rua et al., 2023).

Pada tahun 2014, undang – undang Kesehatan Jiwa merupakan salah satu program yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan minta pelayanan/ edukasi kesehatan jiwa, dan terutama salah satu program yang dapat dilakukan oleh anak muda karena mereka memiliki anak muda yang peduli terhadap kesehatan jiwa. Salah satunya adalah mengenal dan mengelola perasaan mereka (Muthoharoh et al., 2023). Pendidikan utama bertujuan terutama untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan untuk menjaga kesehatan bagi kaum muda (Andini et al., 2020). Edukasi Remaja Sehat Jiwa merupakan salah satu cara yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan mental emosionalnya. Kegiatan ini akan dilakukan di dunia pendidikan karena di sekolah tempat berkumpulnya anak seusia mereka dan dianggap dapat memahami status mental emosional sehingga edukasi akan lebih mudah dilakukan.

Namun, penelitian sebelumnya masih terbatas dalam mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi kesehatan mental emosional yang dilakukan secara terstruktur dengan pendekatan individual berbasis *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan dalam desain *true-experimental* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Randomized Controlled Trial* (RCT). Instrumen tersebut untuk mengukur perubahan status mental emosional remaja secara objektif. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dengan dua pertemuan untuk pretest-posttest serta dua pertemuan untuk intervensi edukasi dan sesi pemberian strategi mengatasi masalah secara individual sesuai dengan hasil Instrumen SDQ tersebut. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat memberikan bukti ilmian yang lebih kuat mengenai pengaruh pemberian edukasi kesehatan mental emosional terhadap status mental emosional pada remaja di SMP N 4 Banyuwangi tahun 2024.

METODE

Riset ini masuk dalam penelitian kuantitatif menggunakan *True-Experimental* dengan desain *Pre-Post Control Group Design*. Populasi ialah seluruh remaja usia 12-15 tahun yang menduduki kelas 7-8 di SMPN 4 Banyuwangi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *RCT* dimana sampel diambil dari populasi kelompok kontrol dan intervensi akan dipilih secara acak untuk dijadikan responden dan menggunakan kriteria dalam proses pemilihannya, seperti siswa yang masih aktif sekolah atau tidak cuti, bersedia menjadi responde, serta sampel akan gugur

bila saat proses penelitian berlangsung siswa tidak hadir di sekolah. Didapatkan responden berjumlah 56 remaja terbagi 28 kontrol dan 28 intervensi.

Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan dengan empat kali pertemuan. Sesi pertama melakukan pre test pada ke dua kelompok, sesi ke dua edukasi dan pemberian strategi mengatasi masalahnya masing – masing sesuai hasil dari penilaian sebelumnya pada kelompok eksperimen dan edukasi konvensional berupa edukasi yang biasanya dilakukan pada umumnya dan waktu yang digunakan 60 menit di ruang sekolah yang telah disediakan oleh kepada sekolah, sesi ke tiga melakukan follow up akan strategi berdasarkan permasalahan masing – masing individu eksperimen, dan sesi ke empat melakukan posttes pada seluruh kelompok. Sesi penilaian menggunakan instrumen *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) untuk mengukur kekuatan dan kelemahan atau kesulitan permasalahan mental remaja. Fokusnya untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan mental emosional terhadap status mental emosional remaja di SMPN 4 Banyuwangi. Riset ini termasuk dalam statistik parametrik karena didasarkan pada data dari subyek yang sama dengan sebelumnya, dan setelah itu, sampel acak dikumpulkan dengan menggunakan *RCT*. Maka dari itu, teknik analisis yang digunakan statistik T-test dengan SPSS. Dalam proses pelaksanaannya penelitian ini telah lulus uji etik dengan No:153/01/KEPK-STIKESBWI/IV/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Dapat dilihat tabel 1 bahwa sebanyak 52% responden berusia 14 tahun. Jenis kelamin perempuan sebanyak 64% atau 36 dari 56 responden. Pada tingkatan kelas sebanyak 57% responden menduduki bangku kelas VII.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | n | (%) |
|-------------------------|----|------|
| Usia | | |
| 13 tahun | 20 | 36% |
| 14 tahun | 29 | 52% |
| 15 tahun | 7 | 12% |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki – laki | 20 | 36% |
| Perempuan | 36 | 64% |
| Kelas | | |
| VII | 32 | 57% |
| VIII | 24 | 43% |
| Total | 56 | 100% |

Tabel 2. Hasil pretest dan posttest status mental emosional

| Status mental emosional | Pretest n (%) | Posttest n (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Kelompok Eksperimen | | |
| Normal | 18 (64.3%) | 19 (67%) |
| Ambang | 4 (14.3%) | 6 (21.4%) |
| Abnormal | 6 (21.4%) | 3 (10.7%) |
| Kelompok Kontrol | | |
| Normal | 13 (46.4%) | 11 (39.3%) |
| Ambang | 5 (17.9%) | 5 (17.9%) |
| Abnormal | 10 (35.7%) | 12 (42.8%) |
| Total | 56 | 100% |

Dapat diketahui bahwa dari tabel 2 ada peningkatan kategori normal pada kelompok eksperimen yakni dari 64.3% sebelum intervensi menjadi 67% setelah intervensi, dan penurunan pada kategori abnormal yakni dari 21.4% menjadi 10.7%. Sedangkan pada kelompok control terjadi peningkatan kategori abnormal yakni dari 35.7% sebelum intervensi menjadi 42.8% sesudah intervensi. Dan penurunan kategori normal yakni dari 46.4% menjadi 39.3%.

Pada tabel 3 kelompok eksperimen nilai rata-rata pretest ialah 14.29 dan nilai rata-rata posttest semakin membaik yakni 12.89. Dari hasil uji t test didapatkan nilai *P-value* 0.039 (<0.05), yang artinya Ha diterima. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata pretest ialah 16.29 dan nilai rata-rata posttest semakin memburuk yakni 18.00. Dari hasil uji t test didapatkan nilai *P-value* 0.020 (<0.05), yang artinya Ha diterima.

PEMBAHASAN

Status mental emosional sebelum intervensi edukasi kesehatan mental emosional.

Hasil penelitian dari nilai rata-rata status mental emosional pada kelompok eksperimen sebelum intervensi adalah 14.29 dengan standar deviasi (SD) 5.669. Sedangkan pada kelompok control nilai rata-rata status mental emosional sebelum intervensi adalah 16.29 dengan standar deviasi (SD) 5.809. Dari hasil pretest dengan instrumen SDQ (11-18 tahun), menunjukkan pada kelompok eksperimen kategori normal 64.3%, kategori ambang 14.3%, dan kategori abnormal 21.4%. Sedangkan pada kelompok kontrol kategori normal 46.4%, kategori ambang 17.9%, dan kategori abnormal 35.7%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Elita et al., 2024) dimana pada penelitiannya didapatkan hasil status mental emosional kategori normal 52.3%, kategori ambang 28.9%, dan kategori abnormal 28.9%.

Dalam penilaian SDQ, kategori abnormal menjadi perhatian utama dan perlu dilakukan pemberian edukasi dan pemeriksaan lanjutan. Sedangkan kategori ambang perlu mendapatkan perhatian karena memiliki potensi mengalami masalah perilaku dan emosional serta dapat diberikan edukasi dan pemeriksaan lanjutan jika perlu (Mawaddah & Prastyo, 2023).

Faktor lingkungan dan sosial memiliki timbal balik pada masalah perilaku dan dapat mengganggu perkembangan remaja (Riadi, 2021). Hal ini sejalan dengan (Mawaddah & Prastyo, 2023), yang menyatakan bahwa perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku tidak tampak adanya tanda dan gejala gangguan secara nyata, namun dapat mengganggu aktifitas sehari-hari bahkan merusak masa depan remaja. Dengan ini peneliti berasumsi bahwa gangguan mental emosional terjadi karena pengendalian diri yang belum sempurna pada fase perkembangan remaja, dimana sering terjadi perubahan emosional dan stressor akibat dari tekanan dalam proses beradaptasi.

Tabel 3. Analisis statistik status mental emosional

| Kelompok | n | Mean ± std. deviation | Std. Error Mean | t | 95% Confidence Interval | | P Value |
|-------------------|----|-----------------------|-----------------|--------|-------------------------|-------|---------|
| | | | | | Lower | Upper | |
| Eksperimen | | | | | | | |
| Pretest | 28 | 14.29 ± 5.669 | 1.071 | 2.173 | .078 | 2.708 | 0.039 |
| Posttest | | 12.89 ± 4.417 | 0.835 | | | | |
| Kontrol | | | | | | | |
| Pretest | 28 | 16.29 ± 5.805 | 1.097 | -2.465 | -3.141 | -.287 | 0.020 |
| Posttest | | 18.00 ± 5.957 | 1.126 | | | | |

Jenis kelamin kelompok eksperimen sebesar 57,1% perempuan dan 71,4% kelompok kontrol. Sejalan dengan penelitian (Bilqis & Ningsih, 2021) dimana pada penelitiannya didapatkan hasil responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 62% dan laki-laki 38%. Pria dan wanita memiliki pandangan yang berbeda dalam berpikir dan melakukan tindakan. Gender wanita menggunakan perilaku emosional dalam bertindak, tetapi pria menggunakan akal dalam merespon suatu kejadian hingga mudah mempengaruhi perubahan lingkungannya (Bilqis & Ningsih, 2021). Dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap perkembangan mental remaja, dimana penerimaan stressor pada perempuan cenderung menggunakan kesadaran perasaan dan kepekaan.

Status mental emosional sesudah intervensi edukasi kesehatan mental emosional.

Berdasarkan hasil dari nilai rata-rata status mental emosional sesudah intervensi pada kelompok eksperimen mengalami penurunan yakni 12.89

dengan standar devisasi (SD) 4.417. Sedangkan pada kelompok control nilai rata-rata status mental emosional sesudah intervensi mengalami peningkatan yakni 18.00 dengan standar devisasi (SD) 5.957. Hasil posttest dengan instrument SDQ (11-18 tahun), menunjukkan pada kelompok eksperimen terdapat peningkatan kategori normal sebesar 67.9% dan penurunan kategori abnormal sebesar 10.7%. Sehingga dapat dikatakan bahwa status mental emosional remaja kelompok eksperimen semakin membaik. Sedangkan pada kelompok control terdapat penurunan kategori normal sebesar 39.3% dan peningkatan kategori abnormal sebesar 42.8%. sehingga dapat dikatakan bahwa status mental emosional pada kelompok control semakin memburuk.

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen sejalan dengan Lubis & Daulay (2022) yang menyatakan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa, terlihat remaja mampu melakukan pemeriksaan diri secara mandiri sedini mungkin hingga tampak perubahan secara signifikan.

Sejalan dengan hasil penelitian Andini et al. (2020) bahwa *medical education* ini memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat kesehatan manusia, meningkatkan kemampuan orang untuk mandiri dalam hal upaya kesehatan itu sendiri. Dari edukasi dalam penelitian ini, perubahan status mental emosional terjadi karena adanya motivasi yang merespon tubuh untuk berpikir positif dan percaya diri, metode pemberian edukasi yang terstruktur dan sesuai dengan masalah remaja, lingkungan yang nyaman, konsistensi dengan beberapa kali pertemuan, dan keaktifan dalam bertanya ataupun berpendapat yang menimbulkan feedback yang baik.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol sejalan dengan Fenderin et al. (2021), yang menyatakan bahwa metode penyampaian materi kesehatan mental tidak mempengaruhi tingkat kecemasan dan sikap *impulsive* yang disebabkan karena edukasi yang diberikan kurang terstruktur dan durasi jangka pendek. Dalam hal ini, perubahan status mental emosional semakin memburuk dapat disebabkan oleh faktor pemicu

emosional yang buruk seperti rendah diri yang menguasai diri remaja dan kurangnya motivasi dalam mengenal pengetahuan baru. Kebanyakan dari remaja menganggap edukasi yang diberikan bersifat biasa saja dan tidak ada keberlanjutan untuk kedepannya karena edukasi konvensional yang diberikan hanya dengan 1 kali pertemuan.

Pengaruh edukasi kesehatan mental emosional terhadap status mental emosional remaja.

Hasil penelitian ini bermakna bahwa pada golongan eksperimen nilai rata-rata pretest ialah 14.29 dan nilai rata-rata posttest semakin membaik yakni 12.89. Hasil uji analisis statistik didapatkan nilai p-value 0.039 (<0.05), yaitu Ha diterima, yang berarti adanya perbedaan nilai status mental emosional sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan mental emosional. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata pretest ialah 16.29 dan nilai rata-rata posttest semakin memburuk yakni 18.00. Nilai p-value 0.020 (<0.05), yaitu Ha diterima, yang berarti memiliki perbedaan nilai status mental emosional sebelum dan sesudah intervensi konvensional. Kesimpulannya bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan mental emosional terhadap status mental emosional remaja.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Febrianti et al. (2022) yang membuktikan bahwa pengetahuan yang diberikan melalui edukasi kesehatan mental dapat mengubah status mental emosional remaja menjadi lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Izzah et al. (2020) fakta bahwa ada perbedaan yang signifikan di tingkat sekolah antara siswa yang terlibat dalam kesehatan mental dan tidak menerima mediasi perlindungan kesehatan mental. Begitu juga dengan hasil penelitian dari Mawaddah & Prasty (2023) hal ini menunjukkan pengetahuan siswa tentang kemampuan untuk menstimulasi kesehatan mental dan perkembangan psikososial meningkat. Keberhasilan *treatment* edukasi kesehatan mental emosional terlihat dari faktor yang mempengaruhinya, antara lain motivasi positif dalam mengetahui ilmu baru yang sering terjadi, metode pemberian intervensi yang lebih terstruktur dan durasi yang cukup panjang dengan adanya standar operasional prosedur Edukasi Kesehatan Mental Emosional, lingkungan yang cukup tenang, konsistensi dengan beberapa kali pertemuan dan adanya lembar ceklist yang dapat memperbaiki keterampilan hubungan sosial, serta keaktifan yang memunculkan feedback baik untuk melatih rasa tanggung jawab dan kedewasaan. Dengan demikian, dapat diketahui lebih awal adanya masalah status

mental emosional remaja dan dapat segera dilakukan penanganan agar tidak menjadi masalah yang lebih serius atau kronis.

KESIMPULAN

Nilai rata-rata status mental emosional pada kelompok eksperimen sebelum intervensi edukasi kesehatan mental emosional adalah 14.29 dengan standar deviasi (SD) 5.669. Sedangkan rata-rata status mental emosional pada kelompok kontrol sebelum intervensi konvensional adalah 16.29 dengan standar deviasi (SD) 5.809. Nilai rata-rata status mental emosional pada kelompok eksperimen sesudah intervensi edukasi kesehatan mental emosional adalah 12.89 dengan standar deviasi (SD) 4.417. Sedangkan nilai rata-rata status mental emosional pada kelompok kontrol sesudah intervensi edukasi konvensional adalah 18.00 dengan standar deviasi (SD) 5.957. pada kasus ini, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi. Sehingga edukasi kesehatan mental emosional berpengaruh terhadap status mental emosional remaja

SARAN

Hasil riset ini dapat dijadikan panduan mengenai status mental emosional pada remaja untuk diterapkan dan memperluas wawasan pengetahuan dan keterampilan mengatasi remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental. Bagi penelitian lanjutan gunakan penelitian dengan gabungan antara kuantitatif dengan kualitatif sebagai upaya mendapatkan data dari dua sudut pandang yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, F. T. ... Fernandes, F. (2020). Edukasi Kesehatan mental yang Dibutuhkan Anak Korban Kekerasan dengan Post Traumatic Stress Disorders di Sumatera Barat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 469.
- Bilqis, R., & Ningsih, S. (2021). *Gambaran Perkembangan Mental Emosional pada Remaja (12 - 14 tahun) di Madrasah Tsanawiyah Yasiba Kota Bogor*.
- Elita, V. ... Rustam, M. (2024). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Status Mental Remaja Pada Keluarga Di Daerah Pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 403–410.
- Febrianti, A. ... Dewi, W. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Mental Dengan Status Mental Remaja. *Riau Nursing Journal*, 1(1), 70–79. <https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.70-79>

- Fenderin, H. B. ... Pratiwi, A. A. P. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mental Se-Jiwaku terhadap Kecemasan dan Perilaku Impulsif Siswa pada Salah Satu SMA di Yogyakarta: Studi Retrospektif. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 5(2), 82. <https://doi.org/10.22146/jkkl.61666>
- Gurning, M. ... Banna, T. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa Emosional Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 45–49.
- Izzah, L. ... Susilawati, D. (2020). *PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN “ KESEHATAN MENTAL ” DALAM MENINGKATKAN SCHOOL WELL-BEING PADA REMAJA DI MA MUHAMMADIYAH PEKAN BARU*.
- Lubis, A. S., & Daulay, W. (2022). Jurnal Intervensi Sosial (JINS) Pengaruh Edukasi Kesehatan Jiwa terhadap Kemampuan Remaja. *Jurnal Intervensi Sosial (JINS)*, 1(2), 58–68.
- Malfasari, E. ... Herniyanti, R. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Mawaddah, N., & Prasty, A. (2023). *Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja*. 2(2), 115–125.
- Muthoharoh, N. A. ... Anggraini, F. P. (2023). Perbedaan Mental Health Remaja Pada SMA Negeri 3 dan SMA MAtaram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 22(1).
- Riadi, M. (2021). *Conduct Disorder (Pengertian, Ciri, Jenis, Penyebab, dan Terapi Pengobatan)*. KajianPustaka.Com.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- Rua, Y. M. ... Asa, S. M. S. (2023). Pelatihan Kader Sekolah Sehat Jiwa (SEHATI) dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa di SMA. *International Journal of Community Service Learning*, 7(1), 63–76. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v7i1.57047>
- World Health Organization. (2021). *Mental health of adolescents: WHO factsheet*. November, 1–5.