



Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja (Improving Adolescent Mental Health Through Stimulation of Psychosocial Development in Adolescents)

Nurul Mawaddah^{1*}, Anndy Prastya¹

¹Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, Indonesia

ABSTRAK

Sikap dan perilaku siswa yang tidak sesuai dengan norma disekolah menjadi gambaran kesehatan mental remaja, seperti tidak disiplin, melanggar aturan sekolah, masalah kesulitan belajar, masalah sikap, masalah dalam pembelajaran, masalah emosi serta berbagai bentuk kenakalan remaja yang cenderung kepada bentuk pelanggaran kriminal. Hasil riset Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) menunjukkan 2,45 juta remaja Indonesia mengalami gangguan mental. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui masalah kesehatan mental remaja disekolah serta meningkatkan kesehatan mental remaja melalui pemberian stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. Metode yang digunakan adalah deteksi dini dengan instrument Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), pemberian edukasi mengenal pentingnya kesehatan mental pada remaja serta penerapan asuhan keperawatan jiwa sehat pada remaja melalui pemberian intervensi stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan sebagian besar siswa (63%) mengalami gangguan mental emosional (GME) atau masalah kesehatan mental berdasarkan instrument SDQ. Hasil kegiatan ini juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental dan kemampuan siswa melakukan stimulasi perkembangan psikososial. Pemantauan dan intervensi lebih lanjut yang bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan mental lebih lanjut.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan jiwa sehat, GME, SDQ, Sekolah, Psikososial

ABSTRACT

Attitudes and behavior of students who are not in accordance with the norms at school are a picture of adolescent mental health, such as undisciplined, violating school rules, learning difficulties, attitude problems, learning problems, emotional problems and various forms of juvenile delinquency that tend to form criminal offences. The results of the Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) show that 2.45 million Indonesian teenagers experience mental disorders. The purpose of this community service is to find out about adolescent mental health problems at school and to improve adolescent mental health through providing stimulation of psychosocial development in adolescents. The method used is early detection with the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) instrument, providing education to recognize the importance of mental health in adolescents and implementing mental health nursing care in adolescents through providing psychosocial development stimulation interventions in adolescents. The results of this community service show that most students (63%) experience mental emotional disorders (GME) or mental health problems based on the SDQ instrument. The results of this activity also showed an increase in students' knowledge about mental health and students' ability to stimulate psychosocial development. Further monitoring and intervention in collaboration with cross-programs and cross-sectors is urgently needed to prevent further mental health problems from occurring.

Keywords: GME, Mental health nursing care, SDQ, School, Psychosocial

Correspondence

Nurul Mawaddah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit,
Jl. Raya Gayaman No.Km, RW.02, Kec. Mojoanyar,
Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur 61364
Email: mawaddah.ners@gmail.com

Article History

Submitted: 30-07-2023
Revised: 09-08-2023
Accepted: 13-08-2023

How to cite:

Mawaddah, N., & Prastya, A. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja. DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(2), 115–125. <https://doi.org/10.58545/djpm.v2i2.180>

10.58545/djpm.v2i2.180

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.
Copyright (c) 2023 Nurul Mawaddah



1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa tahapan kehidupan manusia yang ditandai dengan pemikiran yang labil. Masa remaja dianggap

sebagai masa yang penuh dengan tekanan, tuntutan, dan masalah dalam tahapannya (Savira & Pranaz, 2021). Remaja adalah periode kritis untuk meningkatkan kesehatan

mental karena lebih dari separuh remaja di sekolah menengah atas mengalami masalah kesehatan mental (Suswati et al., 2023). Hasil studi menunjukkan remaja yang mengalami masalah kesehatan mental banyak yang bertahan sampai dewasa (Kessler et al., 2005). Hampir setengah dari kasus penyakit mental dimulai pada usia 14 tahun, dan kebanyakan tidak ditangani dengan baik sehingga menetap hingga dewasa dan sebagian mengarah pada kondisi yang lebih parah seperti psikosis, self-harm, dan bunuh diri (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil studi Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) tahun 2022, Satu dari tiga remaja (34.9%) atau sejumlah 15.5 juta remaja Indonesia, memiliki satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dan satu dari dua puluh remaja (5.5%) atau sejumlah 2.45 juta remaja Indonesia, memiliki satu gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Jenis masalah kesehatan mental yang paling banyak dialami remaja adalah gangguan cemas.. Hasil survey ini juga menunjukkan hanya 2.6% dari remaja dengan masalah kesehatan mental yang pernah mengakses layanan yang menyediakan dukungan atau konseling untuk masalah emosi dan perilaku dalam 12 bulan terakhir. Penyedia layanan yang paling banyak diakses remaja adalah petugas sekolah (guru dan petugas sekolah lainnya) yaitu hampir dua perlima (38.2%). Namun hanya 4.3% dilaporkan remaja membutuhkan bantuan untuk masalah emosi

dan perilaku dalam 12 bulan terakhir (meskipun, di saat yang sama, 34.9% remaja mengalami masalah kesehatan mental). Lebih dari dua perlima (43.8%) melaporkan bahwa mereka tidak mencari bantuan dikarenakan mereka lebih memilih untuk menangani sendiri masalah remaja tersebut atau dengan dukungan dari keluarga dan teman-teman (Center for Reproductive Health et al., 2022).

Kondisi kesehatan mental pada kelompok remaja merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan psikososial remaja (Stuart, 2013), karena diperlukan untuk menunjang perkembangan keterampilan hidup dan menjadi sumber daya dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi (Townsend, 2018). Kelompok remaja yang memiliki kondisi kesehatan mental yang baik menjadi investasi dan asset berharga bagi sumber daya manusia disutau negara (WHO, 2021). Sehingga jika remaja tidak memiliki tujuan yang jelas dan kebingungan terhadap identitas dirinya akan mudah mengalami masalah kesehatan mental. Oleh karena upaya pelayanan kesehatan mental pada remaja harus dilakukan sedini mungkin untuk mencegah berlanjutnya dampak masalah kessehatan mental yang lebih berat.

Intervensi dini masalah kesehatan mental di kalangan anak dan remaja menjadi hal yang penting. Adanya perhatian dan intervensi terhadap fungsi kesehatan mental siswa di sekolah dapat meningkatkan proses keterlibatan pembelajaran siswa dan mencegah

timbulnya dampak negatif yang terkait dengan masalah kesehatan mental yang tidak diobati. Intervensi kesehatan mental berbasis sekolah terbukti meningkatkan fungsi pendidikan dan kesehatan mental (Cho & Shin, 2013). Tujuan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah untuk mengetahui kesehatan mental remaja di sekolah menengah atas serta meningkatkan kesehatan mental remaja melalui pemberian stimulasi perkembangan psikososial pada remaja.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan disalah satu sekolah menengah wilayah Mojokerto pada bulan Juli 2023. Kegiatan ini dilakukan sebagai salah satu metode pembelajaran pada mata kuliah

Keperawatan Jiwa dan Psikososial mahasiswa semester IV pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit, yaitu dengan mensimulasikan asuhan keperawatan jiwa sehat pada remaja disekolah. Kegiatan diawali dengan melakukan perijinan dan penjelasan teknis kegiatan kepada Kepala Sekolah, kemudian dilanjutkan berkoordinasi dengan bagian kesiswaan untuk menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan serta berkoordinasi dengan guru BK (Bimbingan Konseling) untuk mengidentifikasi siswa dengan masalah kesehatan mental. Peserta dalam kegiatan ini adalah seluruh siswa disekolah tersebut yang saat pelaksanaan kegiatan hadir atau masuk sekolah, yaitu berjumlah 51 siswa. Berikut ini adalah alur kegiatan program peningkatan kesehatan mental remaja di sekolah.



Gambar 1. Alur Kegiatan Program Peningkatan Kesehatan Mental Remaja di Sekolah

Gambar 1 diatas menunjukkan alur kegiatan pengabdian Masyarakat ini. Kegiatan yang dilakukan meliputi: 1) Melakukan deteksi

dini atau screening masalah kesehatan mental dengan menggunakan instrument SDQ; 2) Memberikan edukasi kepada siswa tentang

mengenal pentingnya masalah kesehatan mental pada remaja. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi yang dilakukan tim pengabdian beserta mahasiswa di tiap kelas; dan 3) Memberikan asuhan keperawatan jiwa sehat pada remaja yang mengalami gangguan mental emosional (GME) atau mengalami masalah kesehatan mental berdasarkan instrument SDQ. Asuhan keperawatan ini dilakukan secara individu, atau tiap siswa didampingi 1 orang pengabdian dan dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Intervensi yang

diberikan dalam asuhan keperawatan keperawatan jiwa sehat pada remaja adalah melatih siswa melakukan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan 3 tahapan, yaitu melakukan deteksi dini atau screening masalah kesehatan mental remaja, memberikan edukasi tentang mengenal pentingnya kesehatan mental pada remaja, serta latihan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja.



Gambar 2. Tim Pengabdian Masyarakat

Pada tahapan awal tim pengabdian melakukan deteksi dini atau screening masalah kesehatan mental siswa atau temuan kasus gangguan mental emosional (GME) dengan menggunakan instrument SDQ (11-18 tahun). Screening dilakukan dengan menyebarkan link kuesioner SDQ melalui media WhatsApp pada

gadget siswa. Bagi siswa yang tidak membawa atau tidak memiliki gadget maka tim pengabdian akan membantu siswa dengan meminjamkan gadget secara bergantian. Pada tabel 1 berikut ini diuraikan tentang karakteristik siswa yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Tabel 1. Karakteristik Remaja (N = 51)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
15 tahun	3	5.9
16 tahun	12	23.5
17 tahun	24	47.1
18 tahun	12	23.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	45.1
Perempuan	28	54.9
Kelas		
Kelas X	27	52.9
Kelas XI	23	45.1
Kelas XII	1	2.0
Kasus GME		
Normal	19	37.2
Ambang/Bordeline	21	41.2
Abnormal	11	21.6

Tabel 1 diatas merupakan pengumpulan data demografi siswa serta hasil deteksi atau screening dengan menggunakan instrument SDQ (11-18 tahun), menunjukkan 63% siswa disekolah mengalami masalah kesehatan jiwa atau gangguan mental emosional (GME), dengan kategori nilai ambang/bordeline 41.2% dan nilai abnormal 21.6%. Kategori nilai abnormal menunjukkan kasus GME yang bermakna bagi remaja yang memiliki masalah perilaku dan emosi. Kategori ini menjadi perhatian utama dan harus dilakukan pemeriksaan lanjutan. Sedangkan kategori nilai ambang atau borderline menunjukkan bahwa remaja harus mendapatkan perhatian karena memiliki potensi untuk mengalami masalah emosi dan perilaku. Kategori ini juga dimasukkan ke dalam kasus GME dan membutuhkan pemeriksaan lanjutan.

Gangguan mental emosional (GME) bukan merupakan diagnosis gangguan jiwa. GME adalah perubahan dalam pikiran, perasaan dan perilaku yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, namun tidak dijumpai tanda dan gejala gangguan dalam daya nilai realita, dan disfungsi atau hendaya dalam pekerjaan dan kehidupan sehari-hari. GME disebut juga masalah kesehatan jiwa atau tekanan emosional. Gangguan mental emosional merupakan masalah kesehatan mental yang banyak terjadi pada remaja, sehingga upaya deteksi dan intervensi dini gangguan mental emosional dapat mencegah terjadinya gangguan jiwa dan meningkatkan kualitas hidup remaja (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA & Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021).

Penemuan kasus GME dapat dilakukan melalui deteksi dini dengan instrument Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) baik disekolah maupun komunitas lainnya. SDQ adalah kuesioner untuk deteksi dini masalah perilaku dan emosi pada anak dan remaja berusia 4 tahun sampai 18 tahun. Kuesioner SDQ berisi 25 pertanyaan yang terdiri dari 5 domain dan masing-masing domain terdiri dari 5 pertanyaan, yaitu: 1) domain masalah emosi, 2) domain masalah perilaku, 3) domain hiperaktifitas atau inatensi, 4) domain masalah hubungan dengan teman sebaya dan 5) domain perilaku pro-sosial yang mendukung. Instrument ini dapat diisi sendiri oleh remaja atau melalui wawancara oleh tenaga kesehatan atau non tenaga kesehatan terlatih (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA & Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021). Pada kegiatan pengmas ini instrument diisi sendiri oleh siswa secara mandiri melalui link google form.

Selain melakukan deteksi dini pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, juga dilakukan upaya promotive kesehatan untuk mencegah gangguan mental emosional, yaitu pemberian edukasi kepada siswa tentang mengenal pentingnya kesehatan mental pada remaja. Promosi kesehatan mental bertujuan untuk mempromosikan kesehatan mental yang positif. Intervensi promotive ini juga membantu mengidentifikasi determinan faktor individu,

faktor sosial dan faktor struktur dari kesehatan mental, serta selanjutnya dilakukan intervensi untuk mengurangi risiko, membangun ketahanan dan membangun lingkungan yang mendukung kesehatan mental. Intervensi dapat dirancang untuk individu, kelompok tertentu atau seluruh populasi (World Health Organization, 2022). Materi dalam edukasi ini meliputi pengertian kesehatan mental, gejala atau tanda gangguan mental yang terjadi pada remaja, ciri-ciri kesehatan mental yang baik serta upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan mental pada remaja (Savitrie, 2022).

Hasil penerapan edukasi ini menunjukkan bahwa hampir seluruh siswa tidak mengenal tentang kesehatan mental, namun memahami berbagai kasus atau masalah yang sering terjadi di masyarakat. Sebagaimana di sebagian besar negara berkembang, masalah kesehatan mental belum diprioritaskan apabila dibandingkan dengan penyakit menular. Regulasi, kebijakan kesehatan mental dan implementasinya di Indonesia masih diikuti oleh kesenjangan yang luas terkait dengan masalah cakupan dan akses pelayanannya, sehingga tidak semua masyarakat memahami tentang pentingnya kesehatan mental (Ridlo, 2020).

Selama pelaksanaan edukasi, seluruh siswa antusias terhadap materi yang disampaikan melalui pertanyaan maupun curahan pikiran dan perasaan, sehingga teridentifikasi terdapat sebagian siswa yang

sedang mengalami masalah kesehatan mental. Berdasarkan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan edukasi menunjukkan terjadi perubahan pemahaman siswa tentang kesehatan mental serta mengenal tanda dan gejala masalah kesehatan mental sehingga

dapat dilakukan intervensi segera atau melaporkan jika tidak dapat mengatasi masalah kesehatan mental secara mandiri. Edukasi literasi kesehatan mental mampu meningkatkan pemahaman siswa secara positif (Hamdan et al., 2023).



Gambar 3. Screening dan Pemberian Edukasi Pentingnya Kesehatan Jiwa pada Remaja

Tahapan selanjutnya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan intervensi latihan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. Pada tahapan ini hanya dilakukan pada siswa yang teridentifikasi mengalami gangguan mental emosional (GME) atau mengalami masalah kesehatan jiwa berdasarkan hasil screening menggunakan instrument SDQ disertai dengan hasil

pengamatan dan respon siswa saat dilakukan edukasi tentang mengenal pentingnya kesehatan mental pada remaja. intervensi ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, yaitu tim pengabdian memberikan asuhan keperawatan jiwa sehat pada remaja yang dilakukan mulai dari tahapan pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan.



Gambar 3. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada remaja, dengan pemberian latihan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja

Hasil kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental dan peningkatan kemampuan siswa dalam mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami. Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan siswa mampu menyebutkan karakteristik perkembangan psikososial yang sudah dicapai, belum tercapai atau yang menyimpang. Selain itu siswa juga mampu menjelaskan cara mencapai atau mengoptimalkan perkembangan psikososialnya saat ini serta mampu melakukan tindakan untuk mencapai perkembangan psikososial.

Tujuan dilakukan stimulasi adalah agar terbentuk identitas dirinya dan terhindar dari pengaruh lingkungan yang negative, yaitu melalui latihan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. Tindakan stimulasi ini meliputi: mendiskusikan dengan remaja tentang ciri-ciri perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang, mendiskusikan aspek positif yang dimiliki remaja, mendiskusikan cara untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal, serta membimbing dan memotivasi remaja dalam membuat rencana kegiatan dan melaksanakan rencana yang telah dibuatnya (Keliat et al., 2011) Pemberian Latihan stimulasi perkembangan psikososial ini sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan kemampuan siswa tentang kesehatan diusia remaja. Pemberian stimulasi perkembangan psikososial mampu meningkatkan pencapaian identitas diri remaja (Saputra, 2014) .

Perkembangan psikososial pada masa remaja menurut Erick H. Erikson adalah berada pada tahapan kelima dari delapan tahapan yaitu menemukan identitas atau mengalami kebingungan identitas. Remaja menemukan identitasnya dengan memaknai identitas yang dimilikinya mulai dari masa lalu, masa dimana dia berada dan bayangan identitas di masa depannya (Rusuli, 2022). Jika remaja tidak menemukan jati dirinya di masa ini, maka dia akan mengalami kebingungan identitas atau jati dirinya. Kegagalan dalam menangani krisis tidak hanya menyebabkan remaja tidak mampu membuat komitmen yang jelas tentang berbagai peran kehidupan, mereka juga mengalami berbagai bentuk gangguan perilaku (disebut masalah psikososial) (Anindyajati, 2013).

4. KESIMPULAN

Remaja adalah kelompok yang rentan dalam masa tahapan kehidupan manusia karena masa remaja ditandai dengan pemikiran yang labil, dan dianggap sebagai masa yang penuh dengan tekanan, tuntutan, dan masalah dalam tahapannya. Sehingga jika remaja tidak memiliki tujuan yang jelas dan kebingungan terhadap identitas dirinya akan mudah mengalami masalah kesehatan mental. Oleh karena upaya pelayanan kesehatan mental pada remaja harus dilakukan sedini mungkin mulai dengan screening atau deteksi dini kesehatan mental/psikososial serta melakukan

upaya tindak lanjut screening berupa edukasi kesehatan mental maupun stimulasi perkembangan psikososial remaja baik pada remaja dengan perkembangan psikososial yang normal maupun yang menyimpang (mengalami kebingungan peran atau identitas diri remaja). Membentuk dan mengembangkan identitas diri remaja akan membantu remaja memiliki tujuan yang jelas dalam menjalani kehidupan serta terhindar dari pengaruh negative dari lingkungan sekitar. Karena kesehatan mental seseorang dapat berfluktuatif, tergantung dari faktor tergantung dari faktor internal dan eksternal dalam kehidupan mereka. Oleh karena itu, kesehatan mental dalam keberadaannya, terlihat sebagai suatu rentang yang diklasifikasikan ke dalam sehat jiwa atau sakit jiwa. Mengetahui masalah kesehatan mental dan mengetahui upaya pencegahan dan penanganan dapat mencegah berlanjutnya masalah kesehatan mental yang lebih berat. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini mendapat dukungan dari institusi perguruan tinggi maupun sekolah karena dapat menjalin hubungan kerjasama yang bermanfaat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak sekolah yang telah memberikan kesempatan tim pengabdian mengaplikasikan keilmuan keperawatan jiwa sehat ini pada

siswanya, sehingga dapat menjadi bekal yang sangat bermanfaat bagi tim pengabdian beserta mahasiswa semester IV yang turut serta membantu mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa sehat ini. serta kepada institusi STIKES Majapahit yang telah memberikan dukungan sehingga pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar.

KONTRIBUSI PENULIS

Kegiatan pengabdian ini melibatkan tim dari STIKES Majapahit Mojokerto dengan peran sebagai berikut: Nurul Mawaddah dan Anndy Prasty berperan sebagai pengusul kegiatan, penulis, penggagas ide, persiapan artikel. Nurul Mawaddah, Anndy Prasty beserta mahasiswa semester IV sebagai pengambil data, pemberi intervensi melakukan edukasi. Nurul Mawaddah melakukan penulisan dan revisi artikel.

DAFTAR PUSTAKA

Anindyajati, P. D. (2013). Status Identitas Remaja Akhir: Hubungannya dengan gaya pengasuhan orangtua dan tingkat kenakalan remaja. *Character*, 1(2), 1–6.

Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health. (2022). *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian*. <https://qcmhr.org/wp->

- content/uploads/2023/02/I-NAMHS-Report-Bahasa-Indonesia.pdf
- Cho, S. M., & Shin, Y. M. (2013). The promotion of mental health and the prevention of mental health problems in child and adolescent. *Korean Journal of Pediatrics*, 56(11), 459–646.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA, & Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*. Kementerian Kesehatan RI.
- Hamdan, F. D., Umar, A., & Makkau, B. (2023). Edukasi Kesehatan Mental Siswa Melalui Program Literasi di Sekolah Kota Palopo. *ABDIMAS*, 2(1), 36–47.
- Keliat, B. A., Helena, N., & Farida, P. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa: CMHN (Intermediate course)*. EGC.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 155–164. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- Rusuli, I. (2022). PSIKOSOSIAL REMAJA: SEBUAH SINTESA TEORI ERICK ERIKSON DENGAN KONSEP ISLAM. *Jurnal As-Salam*, 6(1), 75–89. <https://jurnal-assalam.org/index.php/JAS/article/view/384/196>
- Saputra, N. A. (2014). Pengaruh Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja Terhadap Pencapaian Identitas Diri Di SMPN 20 Semarang [Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula]. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/2118>
- Savira, R., & Pranaz, N. (2021). A SURVEY ON PROBLEMS CAUSED BY PSYCHOLOGICAL FACTORS AMONG GEN Z. *Jurnal Dakwah Dan Ilmu Komunikasi*, 2(2). <https://ejournal.uinib.ac.id/jurnal/index.php/alhikmah>
- Savitrie, E. (2022). Mengenal Pentingnya Kesehatan Mental Pada Remaja. *Yankes.Kemkes.Go.Id*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/

362/mengenal-pentingnya-kesehatan-
mental-pada-remaja

Stuart, G. W. (2013). Principles and practice of psychiatric nursing (10th ed.). Mosby.

Suswati, W. S. E., Budiman, M. E. A., & Yuhbaba, Z. N. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja Dilingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban dan Rural Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 537–544.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/viewFile/11121/pdf>

Townsend, M. C. (2018). *Psyciatric Mental Health Nursing : Concepts Of Care In Evidence- based Praticce*. Philadelphia, PA : Davis Company.

WHO. (2021). *Comprehensive Mental Health Action Plan who 2013-2030*.
<https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjyuKP1wMeAAxU73TgGHU7SA4wQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fapps.who.int%2Firis%2Frest%2Fbitstreams%2F1371507%2Fretrieve&usg=AOvVaw1Mtrdmanj9GFz0Ba9eFeN4&opi=89978449>

World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report : Transforming mental health for all*.