JURNAL ABDI GUNA
| Vol. 1| No. 1 | [Maret] [2026]
| ISSN (e): 3163-3838 | [Halaman 1-8]
DOI: https://doi.org/10.38215/z6txa578

Edukasi dan Distribusi Poster Kesehatan Mental Remaja terhadap Guru Bimbingan Konseling SMA/SMK se-Kota Bandung

Shiane Hanako Sheba
Program Studi Terapi Wicara Politeknik Al Islam Bandung, Bandung, Indonesia
shianehanako2014@gmail.com

ABSTRACT

Adolescence is a dynamic stage of development characterized by various significant changes, including changes in mental conditions. These changes often trigger the emergence of emotional mental health problems. Data indicate that the prevalence of emotional mental disorders among the population under 17 years of age increased from 6.1% (approximately 12 million individuals) to 9.8% (approximately 20 million individuals). However, only a small proportion of adolescents seek professional help for mental health problems, while mental health literacy in Indonesia remains low. This community service activity aims to improve adolescents' knowledge of mental health. The program was implemented during the Senior and Vocational High School Guidance and Counseling Teachers' Forum (Musyawarah Guru Bimbingan Konseling/MGBK) in Bandung City. The educational intervention employed a lecture-based method and was attended by 70 guidance and counseling teachers, who demonstrated high enthusiasm, as reflected by active interaction throughout the session. Through this educational activity, guidance and counseling teachers are expected to have better knowledge of the importance of maintaining mental health, to understand its causes, and to recognize preventive measures for potential mental health problems.

***Keywords**: adolescent mental health, community service, emotional mental disorders, guidance and counseling teachers, mental health education*

ABSTRAK

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang dinamis, dengan berbagai perubahan signifikan, termasuk perubahan pada kondisi mental. Perubahan tersebut sering kali memicu munculnya masalah kesehatan mental emosional. Data menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk di bawah usia 17 tahun meningkat dari 6,1% (sekitar 12 juta orang) menjadi 9,8% (sekitar 20 juta orang). Namun, hanya sebagian kecil remaja yang mencari bantuan profesional terkait masalah kesehatan mental, sementara pemahaman tentang kesehatan mental di Indonesia masih rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental. Program dilaksanakan pada acara Musyawarah Guru Bimbingan Konseling (MGBK) SMA dan SMK se-Kota Bandung. Edukasi menggunakan metode ceramah yang dihadiri yang dihadiri oleh 70 orang guru BK yang menunjukkan antusiasme tinggi, sebagaimana terlihat dari interaksi yang aktif selama sesi edukasi berlangsung. Melalui edukasi ini, Guru BK diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, memahami penyebab,serta langkah pencegahan terhadap masalah mental yang mungkin muncul.

Kata Kunci: edukasi kesehatan mental, gangguan mental emosional, guru bimbingan dan konseling, kesehatan mental remaja, pengabdian masyarakat

PENDAHULUAN

Remaja adalah mereka yang berada dimasa transisi dari anak-anak menuju dewasa, masa remaja

Artikel diterima : 08-04-2026, Review :21-04-2026, Revisi : 23-04-2026, Publikasi : 25-04-2026

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 (Riskesdas) 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 *suciodologist* 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, perundungan (*bullying*), faktor keluarga, dan permasalahan ekonomi (Rachmawati, 2020). Kemudahan mengakses informasi diera digital seperti sekarang banyak platfrorm yang meyediakan 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 pemasungan orang dengan gangguan jiwa sebesar 14% pernah pasung 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 dipengaruh 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 perlu dilakukan sosialisasi pengetahuan dan pemahaman kesehatan mental pada remaja melalui pengabdian masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pemahaman Guru BK terhadap masalah kesehatan mental remaja sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam mengenali tanda dan gejala masalah kesehatan mental pada siswa-siswanya.

METODE

Kegiatan edukasi kesehatan mental remaja ini dilakukan pada tanggal 12 Desember 2024 di CGV Cinemas Metro Indah Mall Jl. MTC Barat No.590 Bandung. Edukasi dilakukan menggunakan metode partisipatif, ceramah dan sesi diskusi membahas isu-isu kesehatan mental pada remaja. Dalam kegiatan edukasi ini terdiri atas prakegiatan yakni koordinasi dengan pihak Musyawarah Guru Bimbingan Konseling (MGBK) Kota Bandung, kemudian acara inti: pembukaan, sambutan, pemaparan materi dan tanya jawab atau diskusi disusul penutupan dan foto bersama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Kamis 12 Desember 2024, pukul 08.00-10.15 bertempat di CGV Cinemas Metro Indah Mall Bandung. Kegiatan yang berjudul "Kesehatan Mental Remaja" ini dihadiri oleh 70 orang peserta Guru BK yang tergabung dalam

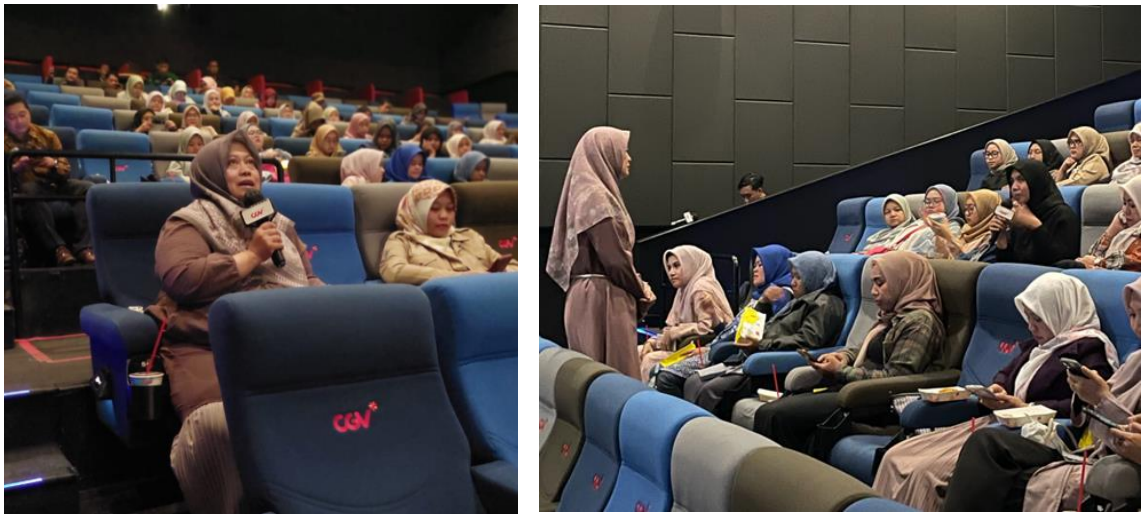
MGBK Kota Bandung. Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini yaitu pengetahuan tentang pengertian kesehatan mental, perbedaan mental yang sehat dan mental yang tidak sehat, contoh isu-isu kesehatan mental, penjelasan faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan mental, pencegahan terhadap gangguan kesehatan mental dan upaya kampanye kesehatan mental yang bisa dilakukan oleh peserta untuk tujuan menjaga kesehatan mental siswa-siswanya di lingkungan sekolah. Pemaparan materi selama kurang lebih 30 menit, selanjutnya diisi dengan tanya jawab, diskusi, evaluasi dan refleksi yang di ikuti oleh semua peserta.



Gambar 1. Pemaparan Materi

Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini yaitu pengetahuan tentang pengertian kesehatan mental, perbedaan mental yang sehat dan mental yang tidak sehat, contoh isu-isu kesehatan mental, penjelasan faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan mental, pencegahan terhadap gangguan kesehatan mental dan upaya kampanye kesehatan mental yang bisa dilakukan oleh peserta untuk tujuan menjaga kesehatan mental siswa-siswanya di lingkungan sekolah. Pemaparan materi selama kurang lebih 30 menit, selanjutnya di isi dengan tanya jawab, diskusi, evaluasi dan refleksi yang di ikuti oleh semua peserta.

Pada saat sesi tanya jawab dan diskusi, peserta menyampaikan beberapa penjelasan bagaimana situasi dan kondisi kesehatan mental para siswa di sekolah mereka saat ini dan tantangan apa saja yaang dihadapi dalam membimbing siswa yang disebut “generasi strawbery”. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang diajukan seputar cara menjaga kesehatan mental di sekolah, deteksi dini gangguan mental dan cara-cara pencegahan.



Gambar 2. Sessi Diskusi dan Tanya Jawab

Adanya edukasi kesehatan mental merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Guru BK terkait kesehatan mental. Hal ini disampaikan juga oleh Fitriyani (2011), perubahan perilaku dapat dilakukan dengan merubah pengetahuan

seseorang (Fitriyani, 2011). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk merubah tingkat pengetahuan seseorang dari tidak tahu menjadi tahu. Guru BK yang memiliki pengetahuan atau informasi mengenai kesehatan mental remaja akan memiliki sikap untuk mampu menjaga kesehatan mental siswanya. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Praharso, 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 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 (Praharso, Pols & Tiliopoulos, 2020).

Edukasi dalam kegiatan ini juga diharapkan memiliki pengaruh atau dampak pada perubahan pemahaman Guru BK terkait isu-isu kesehatan mental. Pendapat Ariyanti (2022) salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan terkait mental health literacy dapat dilakukan dengan intervensi psikoedukasi (Ariyanti, 2022). Psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan interpretasi sebagai upaya menghindari kemunculan penyebaran masalah kesehatan mental dalam 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 (Prasetyo, 2021).



Gambar 3. Foto Bersama

Terkait pernyataan di atas, maka Guru BK sebagai lini terdepan dalam penanganan masalah mental remaja di sekolah merupakan sasaran yang tepat untuk mendapatkan edukasi kesehatan mental remaja. Selanjutnya, Guru BK yang telah mendapatkan edukasi Kesehatan Mental Remaja ini dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapat untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini adanya gangguan mental pada siswa di sekolah masing-masing.



Gambar 4. Poster Kesehatan Mental Remaja (Hak Cipta EC002024264306)

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan edukasi tersebut, dilakukan pula penyebaran poster kesehatan mental remaja di sekolah-sekolah terkait. Media poster dipilih sebagai sarana edukasi visual yang mudah diakses dan dipahami oleh seluruh warga sekolah, khususnya siswa. Poster kesehatan mental ini berfungsi untuk meningkatkan kesadaran (*awareness*) siswa mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, mengenali tanda-tanda awal gangguan mental, serta mendorong sikap saling peduli dan tidak memberikan stigma terhadap permasalahan kesehatan mental. Selain itu, keberadaan poster di lingkungan sekolah diharapkan dapat memperkuat pesan edukasi yang telah diberikan kepada Guru BK, sekaligus menjadi media pengingat berkelanjutan (*continuous reminder*) dalam upaya pencegahan dan deteksi dini gangguan mental pada remaja.



Gambar 5. Distribusi Poster Kesehatan Mental Remaja di SMA (Hak Cipta EC002024264306)

KESIMPULAN

Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan berbagai perubahan kognitif, emosional, dan sosial sehingga remaja rentan mengalami permasalahan kesehatan mental. Oleh karena itu, remaja memerlukan dukungan dari lingkungan sekitarnya, khususnya lingkungan sekolah. Guru Bimbingan dan Konseling (BK) memiliki peran strategis dalam mendampingi siswa serta melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini gangguan kesehatan mental.

Kegiatan edukasi kesehatan mental remaja bagi Guru BK bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam memberikan layanan pendampingan dan konseling kepada siswa. Sebagai tindak lanjut, dilakukan distribusi poster kesehatan mental di sekolah-sekolah sebagai media edukasi visual untuk meningkatkan kesadaran siswa, memperkuat pesan kesehatan mental, serta menumbuhkan sikap peduli dan empati di lingkungan sekolah. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan sekolah dapat mengembangkan program-program kesehatan mental yang berkelanjutan sehingga tercipta lingkungan sekolah yang aman, nyaman, dan mendukung kesejahteraan mental remaja.

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., Mudjianto, G. P., Divamillenia, D., & Indiastuti, 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 Perkembanganya. 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.

ces in the current document.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License