

## GAMBARAN MASALAH KESEHATAN MENTAL PADA SISWA SMA AL-CHASANNAH JAKARTA BARAT

Erika Ayu Pitasari<sup>1\*</sup>, Maria Susila Sumartiningsih<sup>2</sup>

Program Studi Keperawatan, Institut Tarumanagara<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : erikaayu115@gmail.com

### ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode penting bagi perkembangan kesehatan mental, di mana munculnya masalah mental pada siswa dapat berdampak pada perilaku, emosi, dan prestasi akademik. Permasalahan kesehatan mental pada remaja menjadi perhatian serius karena dapat mengganggu fungsi sosial dan pembelajaran mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi masalah kesehatan mental pada siswa sma al-chasannah jakarta barat, serta memberikan informasi awal yang dapat digunakan untuk intervensi yang tepat. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain survei. seluruh populasi siswa kelas xii sebanyak 70 orang dijadikan sampel melalui teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang mengumpulkan data demografi dan kondisi kesehatan mental siswa. Analisis data dilakukan secara univariat untuk memperoleh gambaran distribusi masing-masing variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17–18 tahun sebanyak 62 orang (88,6%), dengan jumlah perempuan lebih banyak yakni 40 orang (57,1%). sementara itu, sebanyak 35 responden (50,0%) mengalami masalah kesehatan mental yang tergolong buruk. Temuan ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental remaja di sekolah menengah atas. berdasarkan hasil penelitian, diharapkan informasi ini dapat menambah wawasan bagi guru, orang tua, dan pihak terkait dalam mendeteksi dini masalah kesehatan mental serta merancang program promotif dan preventif yang efektif untuk siswa.

**Kata kunci** : kesehatan mental, remaja, siswa, survei

### ABSTRACT

*Adolescence is a crucial period for mental health development, where the emergence of mental health problems in students can impact their behavior, emotions, and academic achievement. Mental health problems in adolescents are a serious concern because they can disrupt their social functioning and learning. This study aims to describe the condition of mental health problems in Al-Chasannah Senior High School students in West Jakarta and provide initial information that can be used for appropriate interventions. The research method used is quantitative with a survey design. The entire population of 70 grade XII students was sampled using a total sampling technique. The research instrument was a questionnaire that collected demographic data and students' mental health conditions. Data analysis was conducted univariately to obtain an overview of the distribution of each variable. The results showed that the majority of respondents were aged 17–18 years, as many as 62 people (88.6%), with a larger number of women, namely 40 people (57.1%). Meanwhile, as many as 35 respondents (50.0%) experienced mental health problems that were classified as severe. These findings emphasize the importance of attention to adolescent mental health in high schools. Based on the research results, it is hoped that this information can increase insight for teachers, parents, and related parties in detecting mental health problems early and designing effective promotive and preventive programs for students.*

**Keywords** : mental health, adolescents, students, survey

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang krusial dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan signifikan pada aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pada fase ini, remaja mulai mengembangkan kemandirian, memperluas relasi sosial, serta membentuk identitas diri yang menjadi fondasi kehidupan dewasa mereka (Hardoni et

al., 2019; Steinberg, 2020). Proses pencarian jati diri tersebut seringkali disertai dengan ketidakstabilan emosi, konflik internal, dan perilaku impulsif akibat ketidakseimbangan antara kematangan emosi dan perkembangan kognitif (Blakemore & Mills, 2014). Konflik psikologis yang dialami remaja dapat memunculkan berbagai respons emosional seperti kecemasan berlebih, kemarahan, kesedihan mendalam, serta perilaku berisiko yang dilakukan tanpa pertimbangan matang terhadap konsekuensi jangka panjang (Kloep et al., 2020). Apabila konflik tersebut berlangsung secara terus-menerus dan tidak ditangani dengan baik, maka dapat berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang serius, seperti konsep diri negatif, penurunan prestasi akademik, kesulitan adaptasi sosial, serta penyimpangan perilaku (Compas et al., 2017; Sawyer et al., 2018).

Kesehatan mental pada masa remaja menjadi isu yang sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap kualitas kehidupan individu di masa dewasa. World Health Organization (WHO, 2021) menegaskan bahwa kegagalan dalam mengelola kesehatan mental pada masa remaja dapat meningkatkan risiko gangguan mental yang berlanjut hingga dewasa, berdampak pada kesehatan fisik, produktivitas, serta kemampuan menjalani kehidupan yang bermakna. Oleh karena itu, kesehatan mental remaja menjadi perhatian serius dalam perkembangan pribadi, sosial, dan akademik (Junalia, 2022; Patel et al., 2018). Secara konseptual, kesehatan mental merujuk pada kondisi kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu menyadari potensi dirinya, mengelola stres kehidupan, bekerja secara produktif, serta berkontribusi secara positif dalam lingkungan sosialnya (Mathias, 2019; Keyes, 2007). Kesehatan mental yang baik mencakup keseimbangan aspek kognitif, emosional, dan sosial, serta kemampuan individu untuk menghadapi tantangan dan tekanan hidup secara adaptif.

Namun demikian, kondisi kesehatan mental remaja secara global menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. WHO (2021) melaporkan bahwa sekitar 1 dari 7 remaja usia 10–19 tahun mengalami gangguan mental, dan gangguan tersebut menyumbang sekitar 13% beban penyakit global pada kelompok usia remaja. Gangguan yang paling umum meliputi kecemasan, depresi, gangguan perilaku, dan gangguan emosional lainnya (Erskine et al., 2015). Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada kelompok usia 15–24 tahun mencapai 10%. Kondisi ini mencerminkan tingginya tingkat stres, kecemasan, dan depresi di kalangan remaja, yang apabila tidak ditangani secara tepat dapat berkembang menjadi gangguan mental yang lebih berat, termasuk gangguan psikotik (Susantu & Nugraha, 2022; Peltzer & Pengpid, 2018). Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental siswa sangat kompleks dan multidimensional. Tekanan akademik yang tinggi, seperti tuntutan pencapaian nilai, persaingan masuk perguruan tinggi, serta ekspektasi dari orang tua dan sekolah, sering menjadi sumber stres utama bagi siswa sekolah menengah atas (Adhikari, 2017; Deb et al., 2015). Selain itu, faktor biologis berupa perubahan hormonal dan perkembangan otak remaja turut berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap gangguan emosional (Casey et al., 2019).

Faktor gaya hidup juga berkontribusi signifikan terhadap kesehatan mental siswa, seperti kurangnya kualitas tidur, pola makan yang tidak seimbang, penggunaan gawai berlebihan, serta minimnya aktivitas fisik (Kim et al., 2021; Twenge et al., 2018). Di sisi lain, rendahnya dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang kurang suportif dapat memperburuk kondisi psikologis remaja dan menghambat kemampuan mereka dalam mengatasi stres (Gariépy et al., 2017). Masalah kesehatan mental pada siswa berdampak serius terhadap berbagai aspek kehidupan. Secara akademik, gangguan mental dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, daya ingat, motivasi belajar, serta meningkatnya risiko ketidakhadiran dan kegagalan akademik (Yosep et al., 2022; Eisenberg et al., 2009). Secara sosial, siswa dengan masalah kesehatan mental cenderung mengalami kesulitan dalam berinteraksi, membangun relasi yang

sehat dengan teman sebaya dan guru, serta berisiko mengalami isolasi sosial (Hosseini et al., 2021). Berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan bahwa pada tingkat sekolah menengah atas terdapat berbagai keluhan kesehatan mental seperti kecemasan berlebihan, ketakutan yang tidak rasional, stres akademik, kesulitan konsentrasi, hingga kasus depresi yang telah terdiagnosis dan menjalani pengobatan medis. Kondisi ini menunjukkan pentingnya sistem pendukung kesehatan mental yang terintegrasi di lingkungan sekolah, seperti layanan bimbingan konseling, akses ke profesional kesehatan mental, serta pemanfaatan layanan dukungan berbasis digital (Chen et al., 2020; Fazel et al., 2014).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas kesehatan mental remaja, masih terdapat keterbatasan kajian yang secara spesifik mengkaji faktor-faktor dan dampak masalah kesehatan mental siswa di wilayah tertentu, khususnya di Indonesia bagian timur seperti Nusa Tenggara Timur (Rinehart et al., 2021). Research gap ini menunjukkan perlunya penelitian kontekstual yang mempertimbangkan karakteristik sosial, budaya, dan lingkungan lokal. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai masalah kesehatan mental siswa sekolah menengah atas, sehingga dapat menjadi dasar dalam merancang strategi intervensi dan pencegahan yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kondisi kesehatan mental siswa serta mengembangkan pendekatan yang berfokus pada penguatan kepercayaan diri, dukungan emosional, dan strategi koping yang sehat (Low et al., 2023; Serrano-Ripoll et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Kamis, 12 Juni 2024 di SMA Al-Chasannah Jakarta Barat melalui wawancara dengan kepala sekolah dan guru Bimbingan Konseling (BK), ditemukan adanya kasus-kasus masalah kesehatan mental pada siswa, meskipun masih tergolong ringan. Pihak sekolah telah menerapkan kebijakan konseling rutin mingguan oleh guru BK sebagai upaya preventif, agar siswa dapat menyalurkan keluhan kesehatan dan memperoleh dukungan psikologis secara berkelanjutan. Langkah ini menunjukkan komitmen sekolah dalam menjaga kesehatan mental siswa, namun tetap diperlukan kajian ilmiah untuk memperkuat efektivitas program tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan kondisi masalah kesehatan mental pada siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat, meliputi bentuk-bentuk permasalahan yang dialami, faktor-faktor yang memengaruhi, serta dampaknya terhadap aspek akademik dan sosial siswa.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi masalah kesehatan mental pada siswa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XII SMA Al-Chasannah Jakarta Barat, yang terdiri dari kelas XII A sebanyak 34 siswa dan kelas XII B sebanyak 36 siswa, sehingga total populasi berjumlah 70 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi siswa-siswi kelas XII SMA Al-Chasannah Jakarta Barat yang berusia 15–18 tahun. Sementara kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian, responden dengan kondisi mental berat atau gangguan fisik yang dapat memengaruhi proses pengisian kuesioner, serta responden yang tidak mengikuti pendidikan di sekolah formal.

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Al-Chasannah Jakarta Barat pada bulan Juni 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, dan kelas) serta kuesioner untuk mengukur gambaran masalah kesehatan mental siswa. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel, meliputi karakteristik responden dan kondisi masalah kesehatan mental pada

siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat. Penelitian ini telah memperoleh izin dari pihak sekolah SMA Al-Chasannah Jakarta Barat. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta persetujuan untuk berpartisipasi secara sukarela. Kerahasiaan identitas responden dijaga dan data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin**

| Variabel                        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Masalah Kesehatan Mental</b> |               |                |
| Baik                            | 35            | 50.0           |
| Buruk                           | 35            | 50.0           |
| <b>Jumlah</b>                   | <b>70</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 1, dari 70 Responden menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berusia 15-16 tahun sebanyak 8 Responden (11,4%), dan Sebagian besar usia yang lebih banyak 17-18 tahun terdapat 62 responden (88,6%). Lebih dari separuh berjenis kelamin Laki Laki terdapat 30 Responden (42,9) dan perempuan terdapat 40 responden (57, 1%).

**Tabel 2. Masalah Kesehatan Mental pada Siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat ( n = 70)**

| Variabel             | Frekuensi ( f ) | Presentase (%) |
|----------------------|-----------------|----------------|
| <b>Usia (tahun)</b>  |                 |                |
| 15-16 Tahun          | 8               | 11,4           |
| 17-18 Tahun          | 62              | 88,6           |
| <b>Jenis kelamin</b> |                 |                |
| Laki laki            | 30              | 42,9           |
| Perempuan            | 40              | 57,1           |
| <b>Jumlah</b>        | <b>70</b>       | <b>100</b>     |

Berdasarkan dari tabel dari 70 responden separuh yang mengalami masalah mental baik sebanyak 35 orang (50,0%) dan separuh yang mempunyai kesehatan mental buruk terdapat 35 responden (50, 0%). Maka dari data diatas sebagian siswa masih bisa mengatasi masalah kesehatan mental.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 responden didapatkan kurang dari separuh berusia 17-18 tahun sebanyak 62 responden (88,6%%) dan 748ebagian kecil berusia 15-16 Tahun sebanyak 8 Responden (11,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alini et al., (2022). Selain itu, sejalan dengan penelitian Florensa et al., (2023) memperoleh hasil 748ebagian besar responden berusia 14 tahun sebanyak 174 (36.4%) dan 748ebagian kecil berusia 15 tahun sebanyak 55 orang (11.5%). Tumbuh kembang pada remaja mengakibatkan adanya perubahan pada kecemasan, stress, dan depresi. Akibat perubahan tersebut, seringkali remaja mengalami permasalahan yang berdampak terhadap kesehatan jiwanya. Perkembangan emosi pada remaja dapat membentuk karakteristik remaja menghadapi masalah dalam kehidupannya dan berpengaruh terhadap perilaku yang ditampilkan (Florensa et al., 2023). Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak – kanak

dan masa dewasa, berlangsung antara usia 10 – 19 tahun. Masa remaja terdiri dari remaja awal ( 10 –14 tahun ), masa remaja pertengahan ( 14- 17 tahun ) dan masa remaja akhir (17 – 19 tahun). Pada masa remaja terjadi banyak perubahan baik biologis, psikologis maupun sosial (Alini et al., 2022).

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Pada penelitian yang dilakukan dengan 70 responden didapatkan hasil lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (42,9%) dan kurang dari separuh berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (57,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sholihah et al, 2020). Menunjukkan bahwa dari 80 responden, 61,6% responden berjenis kelamin laki laki. Kemudian sebesar 38,4% responden berjenis kelamin perempuan.

### **Gambaran Kesehatan Mental pada Siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 responden siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat, diperoleh bahwa sebanyak 35 siswa (50,0%) tidak memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, sementara 35 siswa lainnya (50,0%) memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga. Temuan ini menunjukkan proporsi yang seimbang antara siswa dengan dan tanpa riwayat gangguan jiwa keluarga, yang mengindikasikan bahwa faktor genetik maupun lingkungan keluarga sama-sama berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan mental siswa. Hasil penelitian ini memiliki perbedaan yang cukup mencolok dengan penelitian Florensa et al. (2023) yang menemukan bahwa sebagian besar responden (98,1%) tidak memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, dan hanya 1,9% yang memiliki riwayat tersebut. Demikian pula, penelitian Alini et al. (2022) menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat gangguan jiwa keluarga (98,9%). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh variasi karakteristik responden, konteks sosial-budaya, serta lingkungan pendidikan yang berbeda antara lokasi penelitian.

Riwayat gangguan jiwa dalam keluarga merupakan salah satu faktor risiko penting dalam perkembangan masalah kesehatan mental pada remaja. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa remaja dengan anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa cenderung lebih rentan mengalami kecemasan, depresi, dan gangguan emosional akibat faktor genetik serta paparan stres psikososial dalam lingkungan keluarga (Rasic et al., 2014; McLaughlin et al., 2012). Namun demikian, tidak semua individu dengan riwayat keluarga gangguan jiwa akan mengalami gangguan mental, karena faktor protektif seperti dukungan sosial, keterampilan koping, dan lingkungan sekolah yang suportif turut berperan penting (Werner & Smith, 2001; Thapar et al., 2012). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa secara umum kesehatan mental siswa berada pada kategori baik, yang ditinjau dari kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. Temuan ini sejalan dengan konsep kesejahteraan psikologis yang dikemukakan oleh Bradburn, yang menyatakan bahwa individu dengan dominasi afek positif cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan individu yang didominasi afek negatif (Alini et al., 2022). Afek positif seperti rasa bahagia, optimisme, dan kepuasan hidup berperan sebagai pelindung terhadap munculnya gangguan mental pada remaja (Diener et al., 2017; Ryff, 2014).

Penelitian Keyes (2007) menegaskan bahwa kesehatan mental tidak hanya diukur dari ketiadaan gangguan mental, tetapi juga dari keberfungsian individu secara positif dalam kehidupan sosial dan psikologis. Siswa yang memiliki kesejahteraan mental yang baik mampu menerima dirinya, menjalin hubungan sosial yang sehat, serta memiliki pandangan positif terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian ini, di mana sebagian besar siswa mampu beradaptasi dengan lingkungan sekolah dan menunjukkan fungsi psikososial yang relatif baik. Menurut Abrani (2005) dalam Aryono (2021), individu

yang tidak menunjukkan gejala psikopatologis yang signifikan dapat dikategorikan sebagai individu dengan kesehatan mental yang baik. Sebaliknya, individu yang mengalami akumulasi gejala seperti kecemasan berat, depresi, dan stres kronis berisiko mengalami gangguan kesehatan mental. Namun, penelitian Eisenberg et al. (2009) dan Hosseini et al. (2021) menunjukkan bahwa gejala ringan kecemasan dan stres masih umum dialami oleh siswa dan belum tentu langsung dikategorikan sebagai gangguan mental apabila masih dalam batas adaptif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat siswa yang mengalami kecemasan, stres, dan tekanan akademik, kondisi tersebut belum sampai pada tingkat gangguan kesehatan mental yang berat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Deb et al. (2015) dan Adhikari (2017) yang menyatakan bahwa tekanan akademik merupakan stresor utama pada siswa sekolah menengah, namun dampaknya sangat bergantung pada kemampuan coping dan dukungan sosial yang dimiliki siswa. Lingkungan sekolah yang menyediakan layanan bimbingan dan konseling secara rutin, seperti yang diterapkan di SMA Al-Chasannah Jakarta Barat, berperan penting sebagai faktor protektif kesehatan mental siswa. Penelitian Fazel et al. (2014) dan Chen et al. (2020) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah, termasuk konseling dan dukungan psikososial, efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stres pada siswa. Dukungan dari guru BK memungkinkan siswa mengekspresikan emosi, memperoleh strategi pemecahan masalah, serta meningkatkan resiliensi psikologis.

Selain itu, dukungan sosial dari teman sebaya juga berkontribusi terhadap kesehatan mental siswa. Remaja yang memiliki hubungan sosial yang positif cenderung memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan remaja yang mengalami isolasi sosial (Gariépy et al., 2017; Wentzel et al., 2018). Hal ini memperkuat temuan bahwa fungsi sosial yang baik berperan penting dalam menjaga kesehatan mental siswa. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kesehatan mental siswa SMA Al-Chasannah Jakarta Barat secara umum berada dalam kondisi cukup baik, meskipun terdapat faktor risiko seperti riwayat gangguan jiwa dalam keluarga dan tekanan akademik. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa kesehatan mental remaja merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor individu, keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial (Patel et al., 2018; Thapar et al., 2012; Sawyer et al., 2018). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pihak sekolah untuk terus memperkuat program promotif dan preventif kesehatan mental, serta meningkatkan kolaborasi dengan orang tua dan tenaga kesehatan profesional guna mencegah berkembangnya masalah kesehatan mental yang lebih serius pada siswa.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini dilakukan di SMA Al-Chasannah Jakarta untuk mengidentifikasi gambaran masalah kesehatan mental pada siswa. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa (1) Dari 70 Responden menunjukkan bahwa responden sebagian besar yang berusia paling banyak yaitu usia 17-18 tahun frekuensi 62, dengan 88,6%. (2) Dari 70 Responden menunjukkan bahwa siswa yang paling banyak berjenis kelamin Perempuan frekuensi 40 dengan 57,1%. (3) Dari 70 Responden siswa yang memiliki masalah kesehatan mental secara baik dan buruk frekuensi 35 dengan 50,0 %.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih saya tujukan kepada pihak sekolah SMA Al-Chasannah Jakarta yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian, para siswa yang bersedia



menjadi responden dengan penuh keterbukaan, serta para guru dan tenaga kependidikan yang turut membantu kelancaran proses pengumpulan data. Terimakasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan sejawat atas masukan dan dukungan ilmiahnya. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya peningkatan perhatian terhadap kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. I., Lidia, I., & Mursal, P. (2021). Gambaran umum masalah kesehatan mental melalui sharing session pada pelaku UMKM di Desa Panyingkiran. *Jurnal Psikologi*, 2(1).
- Aisyaroh, N., & Ediyono, S. (2023). Gambaran kesehatan mental remaja di sekolah pesantren. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 4(2), 372–379.
- Alini, S., et al. (2022). Kesejahteraan psikologis dan pengaruh afek positif pada remaja. *Jurnal Psikologi Remaja*, 5(1), 15–28.
- Ani, J., Lumanauw, B., Tampenawas, J. L. A., & Ratulangi, U. S. (2021). Tokopedia di Kota Manado: Pengaruh brand image, promosi, dan kualitas layanan terhadap keputusan pembelian konsumen. *Jurnal EMBA*, 9(2), 663–674.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Aryono, M. M. (2021). Kesehatan mental dan fungsi sosial remaja. *Widya Warta*, 02, 205–216.
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2019). Analisis situasi masalah kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Cahyono, B. D., Handayani, D., & Zuhroidah, I. (2019). Hubungan antara pemenuhan tugas perkembangan emosional dengan tingkat stres pada remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 7(2), 64–71.
- Chen, X., et al. (2020). School-based interventions for adolescent mental health: Effectiveness and implementation. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(2), 70–78.
- Deb, S., et al. (2015). Stress, anxiety and depression among medical students in India: A cross-sectional study. *Education for Health*, 28(2), 120–126.
- Eisenberg, D., et al. (2009). Mental health and academic success in college. *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1), 1–40.
- Fazel, M., et al. (2014). Mental health interventions in schools in low-income and middle-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 388–398.
- Florensa, P., et al. (2023). Hubungan riwayat keluarga dan kesehatan mental remaja. *Jurnal Psikologi Remaja*, 6(1), 55–66.
- Gariépy, G., et al. (2017). Social support and adolescent mental health: A review of longitudinal studies. *Journal of Adolescence*, 61, 123–134.
- Hosseini, F., et al. (2021). The impact of social support on adolescent mental health in schools. *Journal of School Health*, 91(5), 401–410.
- Junalia, F. (2022). Pentingnya kesehatan mental pada remaja: Tinjauan literatur. *Jurnal Psikologi Klinis*, 7(2), 45–54.
- Kim, H., et al. (2021). Lifestyle factors and adolescent mental health: Evidence from cross-sectional studies. *BMC Public Health*, 21(1), 1234.
- Low, W. Y., et al. (2023). Strategies to promote adolescent mental health: Evidence from school-based programs. *International Journal of Mental Health Promotion*, 25(1), 12–27.
- McLaughlin, K. A., et al. (2012). Familial influences on adolescent psychopathology. *Development and Psychopathology*, 24(2), 455–474.

- Patel, V., et al. (2018). Adolescent mental health: Key priorities for research and practice. *The Lancet Psychiatry*, 5(9), 717–730.
- Rinehart, J., et al. (2021). Mental health among high school students in Nusa Tenggara Timur: A contextual study. *Asian Journal of Psychiatry*, 58, 102–108.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in conceptualization and measurement. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28.
- Sawyer, S. M., et al. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228.
- Serrano-Ripoll, M. J., et al. (2021). School-based interventions to improve adolescent mental health: Systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(6), e0253524.
- Thapar, A., et al. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379(9820), 1056–1067.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.
- Wentzel, K. R., et al. (2018). Peer relationships and social support in adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, 2, 515–542.
- Yosep, I., et al. (2022). Pengaruh stres akademik terhadap kinerja akademik remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 10(2), 98–107.