

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kondisi Kesehatan Mental pada Remaja SMK Farmasi di Pekanbaru

Diova Yuswidia Putra¹, Dita Maulia Andriani², Maisarah³, Marisa Nurlita⁴, Melfi Madini⁵, Ninda Fitria⁶, Nur Anisa⁷, Nurhidayatunnisak⁸, Sonia Gaya Srianti⁹, Tika Ayu Andani¹⁰, Rahmayati Rusnedy¹¹, Ratna Sari Dewi¹², Putri Lestari¹³

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13} Program Studi Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau
e-mail: rahmayatirusnedy@stifar-riau.ac.id

Abstrak

Beberapa tahun terakhir, ditemukan adanya peningkatan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan untuk remaja berumur >15 tahun dibandingkan pada tahun 2013, dan untuk prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 1,2 per seribu orang penduduk. Kegiatan pengabdian telah dilakukan kepada remaja yang ada di SMK IKASARI Pekanbaru mengenai “Pentingnya kesehatan mental bagi remaja” bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang Kesehatan Mental pada remaja, sehingga diharapkan dengan program pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang tentunya akan membantu menurunkan angka kesehatan mental yang di alami oleh remaja. Sebanyak 52 responden laki laki ataupun perempuan diberikan 7 pernyataan yang telah diberikan. Hasil persentase tertinggi dari kuesioner pertanyaan sering mengalami kesulitan untuk tidur karna bermacam-macam hal (35%), kadang-kadang membuat keputusan sendiri tanpa berfikir panjang (48%), jarang merasa terus menerus dibawa tekanan (48%), sering merasa kehilangan kepercayaan diri (50%), dapat menikmati aktivitas kegiatan sehari-hari dengan kategori sering dialami (73%), merasa tidak bahagia dan tertekan dengan kategori jarang dialami (73%), dan sekitar 48% tidak pernah berfikir saya tidak berharga. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan sekolah dapat membantu menambah wawasan siswa tentang masalah kesehatan jiwa pada remaja, salah satunya dengan mengadakan program seperti UKSJ (usaha Kesehatan jiwa sekolah) program ini diharapkan dapat membantu meningkatkan Kesehatan jiwa remaja, dimana pada program ini siswa diberikan Pendidikan Kesehatan terkait pencegahan perilaku yang mengarah pada resiko terjadinya masalah Kesehatan jiwa pada remaja.

Kata kunci: Gambaran; pengetahuan; kesehatan mental; remaja

Abstract

In recent years, it has been found that there has been an increase in the prevalence of emotional mental disorders with symptoms of depression and anxiety for adolescents aged >15 years compared to 2013, and the prevalence of serious mental disorders such as schizophrenia reached 1.2 per thousand of the population. Community service activities have been carried out for teenagers at SMK IKASARI Pekanbaru regarding "The importance of mental health for teenagers" aimed at providing knowledge about Mental Health to teenagers, so it is hoped that this community service program can improve the level of public health which will of course help reduce mental health rates experienced by teenagers. A total of 52 male and female respondents were given 7 statements. The highest percentage results from the question questionnaire often have difficulty sleeping due to various reasons (35%), sometimes make their own decisions without thinking long (48%), rarely feel constantly under pressure (48%), often feel like they have lost confidence myself (50%), being able to enjoy daily activities in the frequently experienced category (73%), feeling unhappy and depressed in the rarely experienced category (73%), and around 48% never thought I was worthless. Based on the results of this research, it is hoped that schools can help increase students' insight into mental health problems in adolescents, one of which is by holding programs such as UKSJ (school mental health business). This program is expected to help improve the mental health of adolescents, where in this program students are

given related health education. prevention of behavior that leads to the risk of mental health problems in adolescents.

Keywords: Description; knowledge; mental health; teenager

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Berdasarkan data WHO tahun 2014 diperkirakan penduduk dunia dalam rentang umur 10-19 tahun sebanyak 1,2 milyar (18%) dari jumlah penduduk dunia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, menunjukkan jumlah remaja Usia 10-14 tahun sebanyak 22.195 orang, sedangkan remaja usia 15-19 tahun sebanyak 22.319 orang.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa, dimana pada masa ini terjadi berbagai macam perubahan yang cukup bermakna baik secara fisik, biologis, mental dan emosional maupun psikososial (Marcelina, 2020). Masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus perkembangan seseorang (Wiguna, 2013). Dalam keadaan serba tanggung ini seringkali memicu terjadinya konflik antara remaja dengan dirinya sendiri (konflik internal). Jika tidak diselesaikan dengan baik maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di masa mendatang, terutama terhadap pematangan karakternya dan tidak jarang memicu terjadinya gangguan mental.

Biasanya remaja sering kali merasakan kelelahan baik secara fisik maupun mental. Untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, remaja tidak bisa hanya berfokus pada kesehatan fisik saja, karena kesehatan mental juga memainkan peran yang besar dalam kehidupan. Kesehatan mental menunjukkan kemampuan diri sendiri untuk mengelola perasaan dan menghadapi kesulitan sehari-hari (Marcelina, 2020). Kesehatan mental pada anak dan remaja melibatkan kapasitasnya untuk dapat berkembang dalam berbagai area seperti biologis, kognitif dan sosial-emosional (Remschmidt, *et al.*, 2007).

Menurut data *National Institute of Mental Health* (NIMH) (2019), prevalensi tertinggi masalah kesehatan mental remaja terjadi pada usia 17 hingga 18 tahun. WHO melaporkan bahwa 450 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi 20% kejadian terjadi pada anak-anak (O'Reilly & Lester, 2015). Di seluruh dunia, diperkirakan 10-20% remaja pernah mengalami masalah kesehatan jiwa, namun *underdiagnosed & undertreated*. Menurut data survei *Global Health Data Exchange* 2017, ada 27,3 juta orang di Indonesia mengalami masalah kesehatan kejiwaan. Untuk data kesehatan mental remaja di Indonesia sendiri pada 2018, terdapat sebanyak 9,8% merupakan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan untuk remaja berumur >15 tahun, meningkat dibandingkan pada 2013, hanya 6% untuk prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan untuk remaja berumur >15 tahun. Sedangkan untuk prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia pada 2013 mencapai 1,2 per seribu orang penduduk.

Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga 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).

Menurut Santrock (2003), tekanan pada remaja dapat bersumber dari keluarga, sekolah dan masyarakat. Keluarga yang tidak menyenangkan, kurangnya komunikasi dalam anggota keluarga ataupun kesulitan ekonomi yang dialami oleh keluarga seringkali membuat tekanan pada remaja. Tekanan pada remaja di lingkungan sekolah dapat muncul karena adanya stressor seperti pekerjaan rumah yang terlalu berlebih, sosok guru yang tidak menyenangkan ataupun ketidacocokan dengan teman sebaya ataupun teman sebaya yang membawa pengaruh negatif. Sementara itu di lingkungan masyarakat banyak kejadian kejadian berdampak seperti kebiasaan buruk yang

dilakukan oleh orang dewasa di lingkungannya seperti berbicara kotor, merokok, mabuk-mabukan ataupun berkelahi.

Kesehatan mental anak dan remaja dapat mempengaruhi masa depan dirinya sendiri sebagai individu, dan berdampak pada keluarga hingga masyarakat. Untuk mengetahui kesehatan mental remaja, penting untuk melihat faktor dalam diri remaja, keluarga dan lingkungan. Kemudian untuk mencegah atau mengurangi terjadinya gangguan mental pada remaja, perlu meningkatkan pengetahuan atau kesadaran atas pentingnya kesehatan mental pada remaja. Kesadaran atas pentingnya kesehatan mental saat ini selalu ditanamkan oleh WHO. *WHO Child and Adolescent Mental Health Atlas* merupakan salah satu upaya sistematis pertama untuk mengumpulkan data dan mendokumentasikan secara objektif layanan global dan pelatihan yang tersedia di seluruh dunia untuk kesehatan mental anak dan remaja. Inisiatif ini berfokus pada tiga bidang utama, yaitu kesadaran (*awareness*), pencegahan (*prevention*) dan perlakuan (*treatment*) (WHO, 2001).

METODE

Metode yang digunakan adalah Pendidikan Masyarakat bertujuan meningkatkan pemahaman serta kesadaran remaja dengan tema kegiatan “Pentingnya Kesehatan Mental Bagi remaja” pada hari Rabu, 20 Maret 2024 di SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru, dengan melibatkan Siswa/i Sebanyak 52 orang kelas XI. Metode yang digunakan adalah Metode Penyuluhan dan Kuisiener.

Penyuluhan yang digunakan adalah dalam bentuk power point didukung dengan pemanfaatan laptop dan LCD untuk menayangkan materi dalam waktu terbatas. Setelah itu dilanjutkan dengan sesi diskusi/tanya jawab. Materi pengabdian berisi tentang apa itu Kesehatan mental, apa jenis gangguan mental dan cara mengatasi gangguan mental. Tahapan pelaksanaan ini yakni sebelum dilakukan penyuluhan siswa/i diberikan kuisiener untuk mengisi kuisiener dengan tujuan untuk mengetahui Tingkat Kesehatan mental siswa/i, setelah itu diberikan penyuluhan berbasis *Focus Group Discussion* (FGD).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di SMK F kota pekanbaru, pemberian informasi edukasi kemudian dilanjutkan pengisian kuisiener tentang kesehatan mental pada remaja. Sebanyak 52 responden laki laki ataupun perempuan diberikan 7 pernyataan yang telah diberikan dan kemudian ditentukan persentase setiap pertanyaan berdasarkan kategori jawaban yaitu TP untuk pernyataan yang tidak pernah anda alami/rasakan, JR untuk pernyataan yang jarang anda alami/rasakan, KD untuk pernyataan yang kadang-kadang anda alami/rasakan dan SR untuk pernyataan yang sering anda alami/rasakan. Berikut hasil dari 7 pernyataan dari kuesiener yang didapatkan:

Tabel 1. Hasil kuesiener pernyataan 1” saya sulit tidur karena khawatir”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	9	17%
JR	12	23%
KD	13	25%
SR	18	35%
Total	52	100%

Pada tabel 1, menunjukkan nilai SR diperoleh 18 suara dibandingkan nilai KD (13) JR (12) dan nilai TP (9). Hal Ini sejalan dengan penelitian Frida (2022) bahwa remaja sering mengalami kesulitan tidur karna bermacam-macam hal, salah satunya disebabkan oleh kegelisahan/ khawatir. Selain itu dapat dipicu karena menonton youtube, bermain gadget, bermain game, mendengarkan lagu, berkomunikasi via telfon dengan teman, dan makan cemilan atau makanan berat (Luc Staner, 2003).

Tabel 2. Hasil kuesioner pernyataan 2 “saya merasa mampu untuk membuat keputusan”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	1	2%
JR	10	19%
KD	25	48%
SR	16	31%
Total	52	100%

Pada tabel 2. diatas menunjukkan nilai KD diperoleh 25 suara dibandingkan dengan nilai SR (16) JR (10) dan TP (1), didukung dengan hasil penelitian Haniyah *et al.*, (2022). Upaya memberi tekanan pada remaja untuk menjadi yang terbaik akan berdampak pada kesehatan mentalnya. Orang tua dapat mengubah gaya pola asuh dengan cara memberikan kesempatan remaja untuk mengambil keputusan sendiri. Hubungan teman sebaya yang buruk dapat diakibatkan oleh kurangnya interaksi dan komunikasi diantara rekan-rekan. Remaja harus bisa menjadi teman yang baik, tidak egois, dan mau mendengarkan agar memiliki hubungan teman sebaya yang positif.

Tabel 3. Hasil kuesioner pernyataan 3 “saya merasa terus menerus dibawa tekanan”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	12	23%
JR	25	48%
KD	10	19%
SR	5	10%
Total	52	100%

Hasil yang diperoleh pada tabel 3. diatas menunjukkan nilai JR diperoleh 25 suara dibandingkan dengan nilai TP (12) KD (10) SR (5), hal ini juga di tunjukkan dengan penelitian Bulan *et al.*, (2022), dimana tekanan akademis membuat remaja dituntut harus mengikuti standar pendidikan yang ada dengan kemampuan yang mungkin terbatas, dan persaingan yang tinggi dapat menyebabkan tingkat stres yang berlebihan. Ketika stress akademis tidak ditangani dengan baik, dampaknya bisa merugikan kesejahteraan mental remaja. Remaja dapat mengalami kecemasan, depresi, atau bahkan *burnout*, yang mana dapat menghambat perkembangan mental dan kemampuan belajar mereka.

Tabel 4. Hasil kuesioner pernyataan 4 “saya kehilangan kepercayaan diri”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	6	11%
JR	17	32%
KD	23	44%
SR	26	50%
Total	52	100%

Pada tabel 4. menunjukkan nilai KD Diperoleh 23 suara paling banyak dibandingkan nilai SR (26) JR (17) dan nilai TP (6). Hal Ini sejalan dengan penelitian Fitri *et al.*, (2018) bahwa sebagian besar kepercayaan diri remaja masuk dalam kategori sedang artinya remaja terkadang merasa kehilangan kepercayaan diri mereka, disebabkan beberapa faktor semisalnya, ragu dalam menjalankan tugas, tidak berani berbicara didepan publik dan faktor lainnya.

Tabel 5. Hasil kuesioner pernyataan 5 “saya dapat menikmati aktivitas kegiatan sehari-hari”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	0	0%

JR	2	4%
KD	12	23%
SR	38	73%
Total	52	100%

Remaja memiliki segudang permasalahan sehingga diharapkan mampu mengatasi serta menemukan solusi yang efektif dan efisien untuk tercapai kebahagiaan yang diidam-idamkan oleh semua orang. Kebahagiaan yang diinginkan remaja juga sangat diharapkan oleh orang-orang dewasa serta lingkungan yang ada disekitarnya (Azizah, 2013). Hal ini sesuai dengan hasil pernyataan ke 5, bahwa hasil dari pernyataan tersebut SR memiliki total nilai 38 (73%), yang mana total nilai tertinggi dibandingkan dengan poin yang lain yang menyatakan bahwa remaja dapat menikmati kehidupan sehari-hari nya.

Tabel 6. Hasil kuesioner pernyataan 6 “saya merasa tidak bahagia dan tertekan”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	17	33%
JR	27	52%
KD	7	13%
SR	1	2%
Total	52	100%

Tabel 6. menunjukkan nilai JR diperoleh 27 suara paling banyak dibandingkan nilai TP (17), KD (7) dan SR (1). Masalah mental emosional remaja yang kurang baik diantaranya lebih suka menyendiri, merasa cemas atau khawatir terhadap apapun, sering merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis, sulit memusatkan perhatian pada apapun, sering merasa ketakutan, memiliki fokus yang kurang baik. Hal ini sangat membahayakan kesehatan jiwa remaja jika tidak mendapat penanganan dan perhatian khusus sehingga kurang dapat berdampak tidak baik pada perkembangan remaja dan kehidupan sehari-hari remaja. Resiko terjadi gangguan pertumbuhan kognitif, kesulitan belajar lantaran mereka tidak bisa berkonsentrasi dalam belajar, bertingkah sepantasnya didalam lingkungan sekolah, sehingga dapat menurunkan angka kenakalan dan kriminalitas pada saat dewasa kelak. Perlu dilakukan penanganan pada remaja dengan gambaran emosional abnormal dengan pemeriksaan lebih lanjut. Pendampingan pada remaja oleh profesional diharapkan mampu mengatasi masalah kesehatan jiwa khususnya masalah emosional remaja (Lestarina, 2021). Selain itu, kegiatan spiritual yang diajarkan oleh keluarga dan dilaksanakan bersama dengan keluarga dapat menurunkan masalah emosional dan meningkatkan kesejahteraan jiwa remaja (Lubis dkk, 2019).

Tabel 7. Hasil kuesioner pernyataan 7 “saya berfikir saya tidak berharga”

Kategori	Frekuensi	Persentase
TP	25	48%
JR	19	37%
KD	6	11%
SR	2	4%
Total	52	100%

Pada Tabel 7. menunjukkan nilai TP diperoleh sebesar 25 suara dibandingkan nilai JR, KD dan SR, hal ini sejalan dengan penelitian Hadori *et al.*, (2020) bahwa status keluarga, komunikasi orang tua-remaja, dan kelekatan orang tua-remaja berpengaruh positif signifikan terhadap self-esteem remaja. Remaja yang berasal dari keluarga utuh memiliki self-esteem yang lebih tinggi dibandingkan remaja dari keluarga tunggal. Komunikasi orang tua-remaja yang baik memengaruhi tingginya self-esteem remaja. Self-esteem remaja juga dipengaruhi secara positif oleh kelekatan orang tua-remaja, baiknya kelekatan antara orang tua-remaja memengaruhi tingginya self-esteem remaja. Penelitian ini menemukan, terdapat perbedaan yang nyata antara keluarga utuh dan keluarga tunggal dalam hal komunikasi orang tua-remaja dan self-esteem remaja. Remaja dari

keluarga utuh memiliki komunikasi orang tua-remaja dan self-esteem remaja yang cenderung lebih tinggi dibandingkan remaja dari keluarga tunggal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja tingkat siswa SMK tentang kesehatan jiwa pada remaja masih ditemukan beberapa gangguan kesehatan mental yang paling tinggi persentasinya diantaranya masih sering mengalami kesulitan untuk tidur karna bermacam-macam hal (35%), kadang-kadang membuat keputusan sendiri tanpa berfikir panjang (48%), dan sering merasa kehilangan kepercayaan diri (50%). Adanya masalah kesehatan mental pada remaja dapat diupayakan untuk ditangani salah satunya dengan membuat program pendidikan untuk menambah wawasan siswa/I dalam menghadapi gangguan kesehatan mental.

SARAN

Diharapkan pemerintah dan sekolah dapat membuat program pendidikan untuk menambah wawasan siswa tentang masalah kesehatan jiwa pada remaja, salah satunya dengan mengadakan program seperti UKSJ (usaha Kesehatan jiwa sekolah). Program ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesehatan jiwa remaja, dimana pada program ini siswa diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan perilaku yang mengarah pada resiko terjadinya masalah Kesehatan jiwa pada remaja dan penanganannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada P3M Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau yang telah memberi dukungan terhadap pelaksanaan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, A. (2013). Kebahagiaan dan Permasalahan di Usia Remaja (Penggunaan informasi dalam pelayanan bimbingan individual). *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(2), 295-316.

Badan Pusat Statistik. (2020). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin*. Diakses pada 16 Maret 2024 dari <https://www.bps.go.id>.

Bulan, Y. E., Zahra, Z., & Nisa, I. K. (2022). Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Perkembangan Mental Remaja. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 99-115.

Fitri, E., Zola, N., & Ifdil, I. (2018). Profil kepercayaan diri remaja serta faktor-faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia (JPPI)*, 4(1), 1-5.

Frida, A. Y. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Perilaku Protokol Kesehatan Pada Penyintas Covid-19 UPN. *Skripsi. Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Keperawatan Program Sarjana*.

Global Health Data Exchange, (2017). Seri Sumbangan Pemikiran Psikologi Untuk Bangsa Ke-5 Kesehatan Jiwa Dan Resolusi Pascapandemi Di Indonesia. *Term Of Reference*.

Luc Staner, M.D.(2003). Sleep and anxiety disorders. *Dialogues Clin Neurosci*. 5(3): 249–258.

Hadori, R., Hastuti, D., & Puspitawati, H. (2020). Self-esteem remaja pada keluarga utuh dan tunggal: Kaitannya dengan komunikasi dan kelekatan orang tua-remaja. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(1), 49-60.

Haniyah, F. N., Novita, A., & Ruliani, S. N. (2022). Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja: The Relationship Between Parenting Patterns of Parents, Peers, Living Environment and Socio-Economic With Adolescent Mental Health. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(7), 242-250.

Kamalah, A. D., & Nafiah, H. (2023). *Gejala Mental Emosional dan Upaya dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja. Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(2), 68-72.

Lestarina, N. N. W. (2021). Pendampingan remaja sebagai upaya peningkatan kesehatan mental remaja di Desa Laban Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 2(1), 1- 6.

Lubis, L. T., Sati, L., Adhinda, N. N., Yulianirta, H., & Hidayat, B. (2019). Peningkatan kesehatan mental anak dan remaja melalui ibadah keislaman. *Al-Hikmah: Jurnal Agama dan Ilmu Pengetahuan*, 16(2), 120-129.

Marcelina, R, N. (2020). *Tips Menjaga Kesehatan Mental Remaja*. Diakses pada 16 Maret 2024 dari <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/561-6-tipmenjaga-kesehatan-mental-remaja>.

National Institute of Mental Health (NIMH), (2019). Diakses pada 16 Maret 2024 dari <https://www.nimh.nih.gov/news/media/2019>.

O'Reilly, M & Lester, J.N. (2015). *The Palgrave Handbook of Child Mental Health*. UK: Pgrave Macmillan.

Rachmawati, A. A. (2020). Darurat Kesehatan Mental Remaja. <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>. Diakses tanggal 25 Oktober 2021

Remschmidt, H., Nurcombe, B., Belfer, M.L., Sartorius, N., & Okasha, A. 2007. *The Mental Health of Children and Adolescents: An Area of Global Neglect*. England: John Wiley & Sons, Ltd.

Santrock, J. W. (2003). *Adolesence Perkembangan Remaja*. (A. B. Sragih, Ed.) Jakarta: Erlangga.

Wiguna, T. (2013). Masalah Kesehatan Mental Remaja di Era Globalisasi. Diakses pada 16 Maret 2024 dari <http://idai.or.id/artikel/seputar-kesehatananak/masalah-kesehatan-mental-remaja-diera-globalisasi>.

World Health Organization (WHO). (2001). *Atlas: Mental Health Resources In The World*. Geneva: World Health Organization.