



PROGRAM CARE (COUNSELING, AWARENESS, RESOURCES, AND EDUCATION) UNTUK OPTIMALISASI KESEHATAN MENTAL REMAJA

Leila Nisya Ayuanda¹⁾ ; Fitriyani²⁾; Milatun Khanifah³⁾

^{1, 2,3}Jurusan Kebidanan ; Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl. Rya Pekajangan No. 78 Kedungwuni Pekalongan

Abstrak

Transisi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan menjadikan masa remaja sebagai masa yang penuh tantangan, hal ini disertai dengan berbagai perubahan yang berdampak pada kesehatan mentalnya. Kesehatan mental remaja, saat ini mengalami penurunan, yang paling signifikan adalah kejadian bunuh diri yang kian marak. Faktor penguatnya adalah peran media sosial sehingga perlu Upaya signifikan dalam peningkatan Kesehatan mental remaja salah satunya dengan program pemberdayaan remaja. Pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental remaja dengan cara menyediakan sumber daya dan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Metode yang digunakan adalah metode partisipatif berbasis komunitas. Kegiatan ini dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Bligo, pekalongan yang dilaksanakan pada 23-25 Mei 2025. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok, participatory training, peer support group, serta counseling support. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan mental, termasuk pemahaman mengenai stres, cara mengelola emosi, serta pentingnya dukungan sosial. Kegiatan ini dapat menjadi model intervensi promotif dan preventif kesehatan mental berbasis sekolah/komunitas yang berkelanjutan, dengan melibatkan partisipasi aktif remaja sebagai agen perubahan.

Kata kunci: CARE, Kesehatan, Konseling, Mental, Remaja

Abstract

[CARE PROGRAM (COUNSELING, AWARENESS, RESOURCES, AND EDUCATION) TO OPTIMIZE TEENAGE MENTAL HEALTH] The transition between childhood and adulthood makes adolescence a challenging time, accompanied by various changes that have an impact on mental health. Adolescent mental health is currently declining, the most significant of which is the increasing incidence of suicide. The reinforcing factor is the role of social media so that significant efforts are needed to improve adolescent mental health, one of which is through an adolescent empowerment program. This community service aims to improve adolescent mental health by providing the resources and support needed to improve their psychological well-being. The method used is a community-based participatory method. This activity was carried out at SMK Muhammadiyah Bligo, Pekalongan which was held on May 23-25, 2025. This community service activity was carried out using interactive lecture and group discussion methods, participatory training, peer support groups, and counseling support. The results of the activity showed an increase in adolescent knowledge related to mental health, including understanding stress, how to manage emotions, and the importance of social support. This activity can be a model for sustainable school/community-based promotive and preventive mental health interventions, by involving the active participation of adolescents as agents of change.

Keywords: CARE, Counselling, Health, Mental, Teen

1. Pendahuluan

Sebanyak 29% penduduk dunia terdiri dari remaja, dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang. Berdasarkan sensus di Indonesia pada tahun 2005, jumlah remaja yang

*) Correspondence Author (Leila Nisya Ayuanda)
E-mail: leilayuanda.2019@gmail.com

berusia 10 -19 tahun adalah sekitar 41 juta orang (20% dari jumlah total penduduk Indonesia dalam tahun yang sama) (Satgas Remaja IDAI, 2024).

Menurut data National Institute of Mental Health (NIMH) (2019) bahwa masalah kesehatan mental remaja prevalensi paling tinggi terjadi pada usia 17 hingga 18 tahun. NIMH (2019) juga menemukan bahwa bunuh diri di Amerika Serikat untuk individu berusia antara 15 hingga 24 tahun memiliki prevalensi 220 / 100.000 (A. Z. Ivey-Stephenson et al., 2020). Dalam kurun waktu 11 tahun terakhir (2012-2023) tercatat ada 2.112 kasus bunuh diri di Indonesia. Sebanyak 985 kasus (atau 46,63 %) diantaranya dilakukan oleh remaja (Kompas, 2022). Masalah kesehatan mental adalah penebab utamanya. Dari survei terungkap satu dari 20 remaja atau 5,5% remaja usia 10-17 tahun didiagnosis mengalami gangguan mental. Sementara itu 34,9% memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental.

Penelitian menunjukkan bahwa keluarga memainkan faktor kunci untuk bunuh diri di Indonesia, di mana banyak individu terdorong untuk bunuh diri karena konflik dengan keluarga, tetapi sering kali tidak mencoba bunuh diri karena juga memikirkan keluarga (N. Mawaddah and A. Prasty, 2023). Agama juga dapat mencegah seseorang untuk mencoba bunuh diri, tetapi karena takut akan stigma, juga dapat mencegah seseorang untuk mencari bantuan. Faktor lain termasuk akses ke perawatan psikologis, di mana hanya ada kurang dari 5.000 psikolog dan psikiater untuk seluruh populasi, dengan lebih sedikit lagi yang terlatih dalam pencegahan bunuh diri praktis (Hasanudin, 2023)

Di Indonesia terdapat beberapa program nasional yang dilaksanakan focus pada deteksi dini masalah psikologis dan peningkatan Kesehatan mental secara umum. Beberapa diantaranya yaitu skrining Kesehatan jiwa oleh Kemenkes, skrining mandiri lewat aplikasi SATUSEHAT Mobile, P3LP (Pertolongan pertama pada Luka Psikologis), serta PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja). Namun belum ada upaya secara menyeluruh dengan metode partisipasi remaja (Kemenkes, 2024)

Program kesehatan di sekolah masih mencakup pemeriksaan kesehatan rutin dan pendidikan mengenai pola hidup sehat saja. Berdasarkan data sebelumnya dari bagian bimbingan konseling terdapat banyak masalah kesehatan mental pada siswa siswi yang berpengaruh pada proses belajar mengajar. Sehingga perlu layanan terstruktur misalnya posyandu remaja dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan mental remaja yang dapat terintegrasi dalam program sekolah. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk membantu mitra dalam upaya pemberdayaan remaja untuk meningkatkan kesehatan mental remaja dalam program posyandu remaja (S. Natalia and S. Anggraeni, 2022).

Permasalahan yang terdapat pada mitra yaitu belum terbentuk pelayanan kesehatan secara terpadu, Fasilitas kesehatan bagi remaja sebagai upaya peningkatan kesehatan mental belum terlaksana, Skrining masalah mental belum dilaksanakan karena belum terbentuknya kader serta psikolog. Selain itu pada aspek masalah kesehatan mental remaja yaitu Masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang skrining dan pencegahan masalah mental. Hal ini juga dapat disebabkan karena kesadaran masyarakat yang rendah serta stigma yang ada di masyarakat.

Untuk menjawab tantangan tersebut, dibutuhkan pendekatan yang komprehensif dan partisipatif guna membekali remaja dengan pengetahuan, keterampilan, dan akses terhadap sumber daya yang mendukung kesehatan mental mereka. Program CARE (*Counseling, Awareness, Resources, and Education*) dirancang sebagai upaya promotif dan preventif yang berfokus pada edukasi, pelatihan keterampilan pengelolaan stres, serta pembentukan kelompok dukungan sebaya.

Melalui pendekatan ini, diharapkan remaja tidak hanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental, tetapi juga mampu menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya dengan membangun solidaritas dan empati dalam komunitas mereka. Dengan demikian, Program CARE menjadi langkah strategis dan relevan dalam upaya optimalisasi kesehatan mental remaja secara berkelanjutan, berbasis komunitas, dan responsif terhadap kebutuhan psikososial remaja masa kini.

2. Metode

Metode yang digunakan adalah metode partisipatif berbasis komunitas. Kegiatan ini dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Bligo, pekalongan yang dilaksanakan pada 23-25 Mei 2025. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok, participatory training, peer support group, serta counseling support.

Peserta kegiatan ini adalah seluruh siswa kelas XI dengan usia rata-rata 15-16 tahun sebanyak 136 siswa. Petugas yang bertugas adalah tim pengabdian Masyarakat serta narasumber yaitu bidan dan psikolog.

Dalam program ini terdapat empat komponen utama dalam metode nya yaitu :

Counseling (Konseling)

Konseling adalah komponen inti dari program Care yang bertujuan untuk memberikan dukungan psikologis langsung kepada remaja. Konseling dapat dilakukan melalui sesi individu atau kelompok, dan mencakup:

- a. Sesi Konseling Individual: Memberikan ruang bagi remaja untuk berbicara tentang masalah pribadi mereka dengan seorang konselor terlatih. Ini membantu mereka mengatasi stres, kecemasan, dan masalah emosional.
- b. Konseling Kelompok: Memfasilitasi interaksi antara remaja dengan pengalaman serupa untuk berbagi pengalaman dan strategi coping, serta membangun dukungan sosial.
- c. Konseling Online: Menyediakan opsi bagi remaja yang lebih nyaman atau memerlukan fleksibilitas dalam mendapatkan bantuan.

Dalam praktik pengabdian masyarakat yang diimplementasikan konsep konseling dilakukan dengan menghubungi guru BK jika terdapat permasalahan ataupun skrining awal dari kader. Sehingga BK dapat menghubungi pihak terkait jika dirasa perlu penanganan. Selain itu dilakukan konseling kelompok dengan pembentuk support grup di tiap kelas.

Awareness (Kesadaran)

Kesadaran adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan mental di kalangan remaja dan komunitas mereka. Aktivitas yang dapat dilakukan meliputi:

- a. Kampanye Kesadaran: Mengadakan seminar, workshop, atau acara informasi tentang pentingnya kesehatan mental dan tanda-tanda masalah mental.
- b. Media Sosial dan Platform Digital: Menggunakan media sosial untuk menyebarkan informasi, artikel, dan video tentang kesehatan mental, serta menyediakan dukungan online.
- c. Keterlibatan Sekolah: Bekerja sama dengan sekolah untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan mental dalam kurikulum.

Dalam pelaksanaan PKM diimplementasikan edukasi terhadap para siswa/siswi tentang pentingnya kesehatan mental, tanda-tandanya, teknik relaksasi dan coping stress. Selain itu tim bekerja sama dengan pihak BK untuk dapat membentuk layanan bagi remaja terkait dengan monitoring kesehatan fisik dan mental bagi remaja. Hal ini bisa menjadi aktivitas bagi Palang Merah Remaja. Selain itu tim akan menyebarkan booklet ataupun standing poster yang dapat terlihat di area sekolah.

Resources (Sumber Daya)

Menyediakan akses ke berbagai sumber daya yang dapat membantu remaja dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mental mereka. Ini mencakup:

- a. **Pusat Sumber Daya:** Membuat pusat informasi yang menyediakan buku, artikel, dan panduan tentang kesehatan mental.
- b. **Sumber Daya Digital:** Mengembangkan aplikasi atau situs web yang menawarkan alat dan sumber daya untuk manajemen stres, meditasi, dan keterampilan coping.
- c. **Jaringan Dukungan:** Membantu remaja terhubung dengan grup dukungan dan layanan kesehatan mental lokal.

Dalam implementasinya pada program PKM, terbentuknya peer support dalam mendeteksi dini maupun support system bagi teman yang memiliki masalah. Selain itu untuk project

selanjutnya bisa dikembangkan aplikasi untuk manajemen diri sehingga optimalisasi kesehatan mental pada remaja

Education (Pendidikan)

Pendidikan bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada remaja untuk mengelola kesehatan mental mereka secara proaktif. Aktivitas yang termasuk dalam komponen ini adalah:

- Pelatihan Keterampilan Hidup:** Mengajarkan keterampilan seperti manajemen stres, resolusi konflik, dan komunikasi efektif.
- Workshop dan Pelatihan:** Mengadakan workshop tentang berbagai topik terkait kesehatan mental, seperti teknik relaksasi, mindfulness, dan pengelolaan emosi.
- Program Kesehatan Mental di Sekolah:** Menerapkan program-program pendidikan kesehatan mental di sekolah untuk membantu siswa memahami dan mengatasi masalah kesehatan mental.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil yang dicapai dalam pengabdian pada Masyarakat ini yaitu ada pengaruh program terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan mental remaja (pvalue 0,000). Selain itu, remaja sadar dan memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya kesehatan mental, terbentuknya support group dan peer educator disekolah sebagai komitmen dalam pemberdayaan diri remaja dalam optimalisasi kesehatan mentalnya. Dengan adanya support sistem yang optimal dalam pihak diri, keluarga serta lingkungan sekolah diharapkan dapat mencegah permasalahan psikologis yang rentan terjadi pada masa kini. Skor pengetahuan remaja di SMK Muhammadiyah Bligo dapat terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 skor pengetahuan remaja tentang kesehatan mental sebelum program

Variabel	f	%
Pengetahuan Tinggi	16	11,7
Pengetahuan Sedang	32	23,5
Pengetahuan Kurang	88	64,7
Total	136	100

Tabel 2 skor pengetahuan remaja tentang kesehatan mental setelah program

Variabel	f	%
Pengetahuan Tinggi	98	72
Pengetahuan Sedang	35	25
Pengetahuan Kurang	3	2,2
Total	136	100

Berdasarkan kemampuan mengelola emosi dan teknik relaksasi, 89% remaja mendeskripsikan perasaannya setelah melakukan teknik relaksasi yaitu lebih nyaman, tenang, dan bersemangat menghadapi permasalahan. Beberapa diantaranya yakin dapat mempraktikkan di kehidupan sehari-hari. Dengan adanya kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental membuat remaja lebih bisa mencegah, mengantisipasi mandiri serta mengelola permasalahan dengan emosi yang terbaik sehingga tindakan yang dilakukan berdasarkan kesadaran dan pemikiran sebelumnya. metode ini merupakan strategi awal yang efektif dalam program kesehatan mental remaja, menyiapkan peserta untuk langkah-langkah lanjutan seperti counseling support, peer support, dan pelatihan relaksasi (S. Mancone et al., 2022)

Berbagai kegiatan dalam program ini yaitu metode ceramah interaktif dengan mengadakan edukasi yang diberikan dalam bentuk ceramah interaktif yang disampaikan oleh tim pengabdian dan konselor profesional mengenai pentingnya kesehatan mental pada

remaja, pengenalan stres dan dampaknya, serta cara mengenali tanda-tanda gangguan mental. Ceramah dikombinasikan dengan diskusi kelompok kecil untuk mendorong partisipasi aktif, pemahaman mendalam, dan pertukaran pengalaman antar peserta. Edukasi universal di sekolah terbukti meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan mental, mengurangi stigma, dan mendorong keinginan mencari bantuan saat dibutuhkan (I. D. Amado-Rodríguez et al., 2022).



Gambar 1. Edukasi Kesehatan Mental Remaja

Kegiatan selanjutnya dengan metode participatory training. Kegiatan ini dilakukan dengan Kegiatan pelatihan difokuskan pada pemberian keterampilan praktis untuk menghadapi stres. Pelatihan ini mencakup teknik relaksasi, latihan pernapasan, mindfulness, journaling, dan simulasi (role-play) situasi stres yang umum dialami remaja. Peserta dilibatkan secara aktif dalam praktik langsung, refleksi kelompok, dan umpan balik dua arah, guna memperkuat penguasaan keterampilan. Penelitian di National Library of Medicine menyimpulkan mindfulness efektif meningkatkan regulasi atensi dan emosi pada remaja dengan menggabungkan proses top-down dan bottom-up secara optimal (Lucas-Thompson, et al., 2019). Studi meta-analisis pada remaja (14–24 tahun) menemukan bahwa teknik relaksasi seperti napas dalam dan progressive muscle relaxation mengurangi kecemasan ($SMD \approx -0.54$) dan stres ($SMD \approx -0.48$); efek tertinggi terlihat pada sesi tatap muka berulang dengan booster (S. U. Hamdani et al., 2022). Berdasarkan penelitian lain bahwa program berbasis sekolah (termasuk mindfulness, CBT ringan, dan pembelajaran sosial-emosional) meningkatkan kemampuan remaja untuk menangani stres, meningkatkan kepuasan hidup, serta mengurangi gejala depresi dan kecemasan (R. Feiss et al., 2019).



Gambar 2. Pelatihan Teknik Mengelola Emosi dan Relaksasi

Kegiatan berikutnya dengan metode peer support group. Remaja peserta kegiatan difasilitasi untuk membentuk **kelompok dukungan sebaya** yang berfungsi sebagai ruang aman untuk saling berbagi pengalaman, mendengarkan, dan memberikan dukungan emosional. Kelompok ini difasilitasi oleh tim dengan pendekatan **peer-led support**, yaitu melibatkan remaja yang dilatih sebagai fasilitator sebaya. Studi RCT selama masa pandemi menunjukkan bahwa intervensi kelompok peer-led secara online mampu meningkatkan *well-being*, keterhubungan sosial, kemampuan coping, self-esteem, dan self-compassion remaja (G. Pavarini, et al. 2024). Program peer support berbasis mahasiswa di Kanada (McGill University) mengungkap bahwa peer support membantu mahasiswa yang mengalami kecemasan maupun depresi ringan secara efektif, terutama karena aspek empati dan keterhubungan emosional level sebaya (R. Suresh, 2021). Kelompok ini diharapkan berkelanjutan sebagai bagian dari sistem pendukung sosial remaja. Program kesehatan mental dan pelatihan 'gatekeeper' di sekolah membantu deteksi dini anak yang berisiko, mencegah perkembangan gangguan, dan menurunkan insiden depresi hingga 22-38% (R. Feiss et al., 2019)



Gambar 3 Pembentukan Peer Educator

Kegiatan terakhir yaitu metode counseling support. Bagi peserta yang menunjukkan kebutuhan lebih lanjut, program menyediakan sesi konsultasi singkat dan/atau rujukan ke layanan konseling profesional. Hal ini dimaksudkan untuk memastikan keberlanjutan dukungan psikososial yang diperlukan. Berdasarkan penelitian, melalui **counseling support** berbasis evidence, didukung oleh model seperti SST (*Single Session Therapy*) dan BCA (*Brief Consultation & Advice*) program tidak hanya memberi literasi dan skill dasar, tetapi juga memastikan peserta menerima **dukungan lanjut yang tepat, terarah, dan efektif** (R. Perkins and G. Scarlett, 2008). Dengan kombinasi sesi singkat dan rujukan profesional, keberlanjutan kesehatan mental remaja terjaga secara lebih holistik. Untuk memaksimalkan manfaat program, edukasi kesehatan mental bagi remaja sebaiknya mengandung sesi praktis: coping skills, regulasi emosi, mindfulness, problem-solving dengan konseling, dan activation behavior (A. Fenwick-Smith, et al. 2018).



Gambar 4. Counselling Support

Luaran yang dicapai dari PKM ini adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja mitra dalam kesehatan mental remaja sehingga mendukung proses belajar mengajar, terwujudnya kemandirian kelompok remaja di sekolah untuk turut mempromosikan pentingnya menjaga kesehatan mental dan bagaimana self skrining yang dapat dilakukan. Peer support telah terbentuk, serta remaja menjadi sadar akan pentingnya kesehatan mental yang merupakan anugerah dari Allah sehingga mentegrasikan amalan-amalan dalam ibadah akan dapat meningkatkan kesehatan mental.

4. Simpulan dan Saran

Program Care (*Counseling, Awareness, Resources, and Education*) untuk kesehatan mental remaja adalah pendekatan menyeluruh yang berfokus pada empat aspek utama untuk mendukung dan meningkatkan kesehatan mental remaja. Dengan melibatkan konseling, meningkatkan kesadaran, menyediakan sumber daya, dan memberikan pendidikan, program ini bertujuan untuk memberikan dukungan yang holistik dan berkelanjutan bagi remaja.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah program yaitu pengetahuan remaja terkait kesehatan mental, termasuk pemahaman mengenai stres, cara mengelola emosi, serta pentingnya dukungan sosial. Melalui pelatihan keterampilan pengelolaan stres, peserta mampu mempraktikkan teknik relaksasi dan mindfulness secara mandiri. Selain itu, pembentukan kelompok dukungan sebaya berhasil menciptakan ruang aman untuk saling berbagi, menunjukkan adanya keterlibatan aktif dan antusiasme remaja dalam membangun jejaring sosial positif. Hal ini dapat terjadi karena support antara sekolah, orang tua, dan remaja sebagai subjeknya.

Program CARE terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran, keterampilan, dan dukungan psikososial bagi remaja. Kegiatan ini dapat menjadi model intervensi promotif dan preventif kesehatan mental berbasis sekolah/komunitas yang berkelanjutan, dengan melibatkan partisipasi aktif remaja sebagai agen perubahan.

Kegiatan selanjutnya diharapkan dapat menjembatani secara maksimal antara peran orang tua dan pihak sekolah sehingga pencegahan dan penanganan masalah dapat lebih optimal.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini.

6. Daftar Pustaka

- A. Fenwick-Smith, E. E. Dahlberg, and S. C. Thompson, "Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs," *BMC Psychol*, vol. 6, no. 1, Jul. 2018, doi: 10.1186/s40359-018-0242-3.
- A. Z. Ivey-Stephenson *et al.*, "Suicidal Ideation and Behaviors Among High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019," *MMWR Suppl*, vol. 69, no. 1, pp. 47-55, 2020, doi: 10.15585/mmwr.su6901a6.
- F. Hasanudin, Yuke Yolanda, and Muhammad Zahrie Nurhadiansyah, "Kasus Bunuh Diri Dan Peran Keluarga," *al-Mawarid Jurnal Syariah dan Hukum (JSYH)*, vol. 5, no. 2, pp. 173-192, Dec. 2023, doi: 10.20885/mawarid.vol5.iss2.art4.
- G. Pavarini, T. Reardon, G. Mawdsley, and I. Singh, "Online peer-led intervention to improve adolescent wellbeing during the COVID-19 pandemic: a randomised controlled trial," *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, vol. 18, no. 1, Dec. 2024, doi: 10.1186/s13034-024-00723-1.

- I. D. Amado-Rodríguez *et al.*, "Effectiveness of Mental Health Literacy Programs in Primary and Secondary Schools: A Systematic Review with Meta-Analysis," *Children*, vol. 9, no. 4, p. 480, Mar. 2022, doi: 10.3390/children9040480.
- Kemendes, "Skrining Kesehatan Jiwa Minimal Setahun Sekali," <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/skrining-kesehatan-jiwa-minimal-setahun-sekali?>, 2024
- Kompas, "Kasus Bunuh Diri," Indonesia, 2022.
- N. Mawaddah and A. Prastya, "Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Stimulasi Perkembangan Psikososial Pada Remaja," *DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 115–125, 2023, doi: 10.58545/djpm.v2i2.180.
- R. Feiss *et al.*, "A Systematic Review and Meta-Analysis of School-Based Stress, Anxiety, and Depression Prevention Programs for Adolescents," *J Youth Adolesc*, vol. 48, no. 9, pp. 1668–1685, Sep. 2019, doi: 10.1007/s10964-019-01085-0.
- R. G. Lucas-Thompson, P. C. Broderick, J. D. Coatsworth, and J. M. Smyth, "New Avenues for Promoting Mindfulness in Adolescence using mHealth," *J Child Fam Stud*, vol. 28, no. 1, pp. 131–139, Jan. 2019, doi: 10.1007/s10826-018-1256-4.
- R. Perkins and G. Scarlett, "The effectiveness of single session therapy in child and adolescent mental health. Part 2: An 18-month follow-up study," *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, vol. 81, no. 2, pp. 143–156, Jun. 2008, doi: 10.1348/147608308X280995.
- R. Suresh, Z. Karkossa, J. Richard, and M. Karia, "Program evaluation of a student-led peer support service at a Canadian university," *Int J Ment Health Syst*, vol. 15, no. 1, Dec. 2021, doi: 10.1186/s13033-021-00479-7.
- Satgas Remaja IDAI, "Masalah kesehatan mental emosional remaja," <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja>. 2024
- S. Mancone, S. Corrado, B. Tosti, G. Spica, and P. Diotaiuti, "Integrating digital and interactive approaches in adolescent health literacy: a comprehensive review," *Front Public Health*, vol. 12, Oct. 2024, doi: 10.3389/fpubh.2024.1387874.
- S. Natalia and S. Anggraeni, "Skrining Kesehatan Anak Sekolah sebagai upaya deteksi Kesehatan sejak dini," *Journal of Community Engagement in Health*, vol. 5, no. 1, pp. 47–50, Mar. 2022, doi: 10.30994/jceh.v5i1.340.
- S. U. Hamdani *et al.*, "Effectiveness of relaxation techniques 'as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis," Dec. 01, 2022, *BioMed Central Ltd*. doi: 10.1186/s13033-022-00541-y.