

EDUKASI LITERASI KESEHATAN MENTAL BERBASIS DIGITAL MELALUI PENGENALAN PLATFORM DETEKSI DINI PADA GENERASI Z

(DIGITAL-BASED MENTAL HEALTH LITERACY EDUCATION THROUGH THE INTRODUCTION OF EARLY DETECTION PLATFORMS IN GENERATION Z)

**Irmma Dwijayanti¹, Alfirna Rizqi Lahitani², Kartikadyota Kusumaningtyas³, Muhammad
Habibi⁴, Kharisma⁵**

^{1,5}Sistem Informasi, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Teknologi Informasi, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

^{3,4}Informatika, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Jl. Siliwangi, Kec. Gamping, Kab. Sleman, DIY

¹Email: irmmadwijayanti@gmail.com

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan mental di generasi Z masih kurang mendapat perhatian, padahal gangguan kesehatan mental pada remaja dapat berkembang menjadi masalah serius jika tidak ditangani sejak dini. Banyak siswa belum memahami atau mengenali gejala awal gangguan kesehatan mental, serta kurangnya keterlibatan sekolah dalam memberikan edukasi terkait. Teknologi dapat menjadi solusi untuk membantu deteksi dini, salah satunya melalui platform berbasis *Beck Depression Inventory* (BDI) dari Pijar Psikologi. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental dan bagaimana mengenali gejala-gejala awal gangguan kesehatan mental. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan mengenalkan alat deteksi dini gangguan kesehatan mental bagi siswa SMK N 02 Yogyakarta. Metode yang digunakan meliputi *pre-test*, sosialisasi dan diseminasi hasil penelitian, praktik penggunaan platform deteksi dini, serta *post-test*. Berdasarkan hasil analisis perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait kesehatan mental sebesar 90%. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyampaian materi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan pengetahuan tersebut dapat menjadi dasar bagi para siswa/i untuk bisa menjadi kader yang terlibat langsung dalam penyebaran literasi digital terkait penggunaan teknologi informasi dalam kesehatan mental.

Kata Kunci: kesehatan mental, pendidikan kesehatan mental, generasi Z, alat deteksi dini

ABSTRACT

Mental health education in Z Generation still receives less attention, even though mental health disorders in adolescents can develop into serious problems if not treated early. Many students do not understand or recognize the early symptoms of mental health disorders, and there is a lack of school involvement in providing related education. Technology can be a solution to help with early detection, one of which is through the Beck Depression Inventory (BDI)-based platform from Pijar Psikologi. This activity is expected to provide an understanding of the importance of mental health and how to recognize the early symptoms of mental health disorders. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) activity aims to introduce early detection tools for mental health disorders for students of SMK N 02 Yogyakarta. The methods used include pre-test, socialization and dissemination of research results, the practice of using early detection platforms, and post-test. Based on the results of the

comparative analysis of pre-test and post-test scores, there was an increase in participants' knowledge regarding mental health by 90%. This shows that the delivery of the material provided is effective in increasing participants' knowledge. This increase in knowledge can be the basis for students to become cadres who are directly involved in disseminating digital literacy related to the use of information technology in mental health.

Keyword: *mental health, mental health education, Z generation, early detection tools*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental menjadi semakin meresahkan di era modern ini. Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan yang memengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, dan bertindak (Diana Vidya Fakhriyani, 2019). Stigma kurang baik masih ada di sebagian masyarakat, hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan mental, termasuk generasi Z. Generasi Z merupakan generasi yang lahir di tahun 1998-2009 (Kristyowati, 2021). Peningkatan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan mental sebagian besar ditujukan kepada mahasiswa/i di jenjang kuliah. Padahal pendidikan kesehatan jiwa pada siswa/i di jenjang SMA sederajat juga merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan (Yunere, Anggraini, & Vitri, 2021).

Berbagai permasalahan di sekolah seperti *cyber bullying* (Sunnah, Ariesti, & Yuswantina, 2020), mogok sekolah, NAPZA, *slow learner*, minder, hiperaktifitas, kecemasan, dll juga dapat menjadi faktor yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan mental pada siswa/i sekolah. Sekitar 19% remaja Indonesia pernah mempunyai pikiran untuk bunuh diri, dan 45% diantaranya pernah melakukan tindakan untuk menyakiti diri sendiri (Chan, 2019). Hasil survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja (usia 10-19 tahun) 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 *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) masing-masing sebesar 0,5% (Barus, 2022).

Gangguan kesehatan mental remaja dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang serius dan berpotensi menimbulkan beban sosial yang besar (Ningrum, Khusniyati, & Ni'mah, 2022). Namun, tidak banyak remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka. Hal tersebut disebabkan karena masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman remaja tentang stigma gangguan kesehatan mental (Hartini, Fardana, Ariana, & Wardana, 2018) sehingga lebih memilih untuk menyembunyikan atau menangani sendiri masalah tersebut dengan cara yang salah. Adanya stigma negatif dalam

masyarakat tentang gangguan kesehatan mental juga menjadi faktor para penderita merasa tidak mendapatkan dukungan yang dibutuhkan. Usia remaja cenderung memiliki emosi yang lebih tidak stabil, sehingga jika mereka mengalami gangguan kesehatan mental yang tidak segera ditangani tentunya dapat mempengaruhi kehidupan sosial mereka, terutama di sekolah.

Sekolah merupakan salah satu unsur yang dapat terlibat secara aktif dalam upaya pencegahan dini gangguan kesehatan mental pada remaja (Kuswadi, 2019). Satuan pendidikan sebenarnya dapat memberikan layanan kesehatan jiwa di sekolah yang terintegrasi dalam manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) seperti yang sedang diorientasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (Yogyakarta, 2023). Upaya peningkatan pemahaman tentang kesehatan mental siswa dapat diselenggarakan melalui kegiatan-kegiatan proaktif seperti sosialisasi tentang kesehatan mental (Devi Marganing Tyas, Anggun Pertiwi, & Vania Zaimatun Nisa, 2023), pelatihan keterampilan *coping* (Husni et al., 2024; Sumirta, 2019), dan bahkan perekrutan konselor sekolah yang terlatih untuk memberikan dukungan kepada siswa. Namun, masih banyak sekolah yang belum memperhatikan pendidikan kesehatan mental di sekolah dengan serius. Beberapa alasannya memungkinkan karena kurangnya sumber daya, kurikulum yang padat, atau kurangnya pemahaman tentang kebutuhan kesehatan mental oleh pihak sekolah.

Masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman siswa tentang gangguan kesehatan mental. Banyak di antara mereka mungkin tidak dapat mengidentifikasi gejala atau tanda-tanda awal yang mungkin muncul. Inilah sebabnya mengapa penting untuk memiliki platform deteksi dini yang dapat membantu remaja mengenali gejala-gejala tersebut sebelum masalah berkembang menjadi lebih serius. Ada berbagai platform dan alat deteksi dini kesehatan mental yang tersedia saat ini, mulai dari aplikasi seluler hingga kuesioner daring. Salah satunya adalah platform deteksi dini dari Pijar Psikologi. Platform tersebut disediakan sebagai salah satu upaya untuk membantu para penderita gangguan kesehatan mental untuk mendeteksi dini permasalahan mental mereka secara mandiri. Platform dari Pijar Psikologi berbasis *Beck Depression Inventory* (BDI), dimana alat ukur tersebut cukup populer dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat depresi seseorang. Meskipun tersedianya berbagai pilihan, belum semua remaja memiliki akses atau pengetahuan tentang platform-platform tersebut. Selain itu, keefektifan dan keandalan platform-platform ini juga sering menjadi perdebatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini akan dilaksanakan untuk mengenalkan alat deteksi dini gangguan kesehatan mental pada generasi Z. Kegiatan ini

diharapkan akan memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental dan bagaimana mengenali gejala-gejala awal gangguan kesehatan mental. Pengukuran tingkat pemahaman siswa/i diukur melalui nilai *pre-test* dan *post-test* yang dihasilkan. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk menghasilkan kader-kader dari siswa/i yang dapat terlibat langsung dalam penyebaran literasi digital terkait penggunaan teknologi informasi dalam kesehatan mental.

Siswa/i SMA tentunya memperoleh manfaat yang signifikan dari kegiatan ini. Pertama, akan mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Kedua, siswa/i akan dikenalkan dengan alat deteksi dini yang dapat membantu siswa/i mengenali tanda-tanda awal gangguan kesehatan mental. Dengan demikian, siswa/i dapat mencari bantuan lebih awal dan mencegah masalah kesehatan mental yang lebih serius. Selain itu, kegiatan ini juga dapat membantu mengurangi stigma negatif terkait dengan kesehatan mental di antara generasi Z.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan yang dilakukan untuk tercapainya tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah dengan metode pendampingan. Pendampingan ini dilakukan dalam kegiatan yang dikemas dalam beberapa sesi meliputi pengerjaan *pre-test*, penyampaian materi edukasi dan diseminasi hasil penelitian, serta praktik penggunaan platform atau *tools* deteksi dini kepada siswa/i, serta pengerjaan *post-test*. Adapun tahap-tahap kegiatan pendampingan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap ini melakukan survei dan komunikasi awal dengan pihak mitra terkait gambaran pelaksanaan pendidikan kesehatan mental yang sudah diselenggarakan sekolah, mengumpulkan informasi kebutuhan mitra dan tim PkM beserta capaian kompetensi dan jadwal pelaksanaan. Mulai pada tahapan ini tim PkM merancang dan membuat proposal kegiatan PkM, serta mempersiapkan materi dan infografis yang akan disampaikan pada kegiatan pendampingan.

2. Tahap Pendampingan

Rangkaian kegiatan pendampingan terdiri dari 4 sesi pertemuan yaitu *Pre-Test*, sosialisasi dan diseminasi, simulasi tes deteksi dini gangguan kesehatan mental, dan *Post-Test*. *Pre-test* dan *post-test* dilaksanakan dengan pengerjaan 10 soal tentang materi yang disampaikan menggunakan platform Quizizz. Sosialisasi dan diseminasi

disampaikan dengan metode ceramah secara interaktif dengan peserta. Sedangkan simulasi tes deteksi dini kesehatan mental dilaksanakan menggunakan platform deteksi dini yang sudah ada yaitu <https://s.id/pijarp psikologi>. Platform tersebut bersifat *open-source* sehingga dapat digunakan oleh siapapun dan kapanpun. Setiap sesi, siswa/i dari mitra akan didampingi fasilitator yang berasal dari tim PkM.

3. Tahap Evaluasi

Tahap ini dilakukan analisis kuantitatif berdasarkan hasil nilai *pre-test* dan *post-test* peserta untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman siswa/i terhadap kesehatan mental dan pemanfaatan teknologi informasi untuk deteksi dini kesehatan mental. Selain itu, hasil kuesioner umpan balik juga dikumpulkan dan diolah sebagai bahan evaluasi kegiatan PkM.

Kegiatan PKM ini melibatkan mitra dari salah satu sekolah SMA di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu SMK N 02 Yogyakarta khususnya siswa yang berperan sebagai peserta pendampingan. Mitra memfasilitasi ruang dan pendukung di lokasi sekolah untuk pelaksanaan pendampingan. Hasil analisis evaluasi kegiatan PkM selanjutnya digunakan untuk memetakan tingkat pemahaman siswa/i terkait pentingnya kesadaran tentang gangguan kesehatan mental sehingga menjadi rencana tindak lanjut pengembangan PkM periode berikutnya. Tahapan yang dilakukan dalam pengabdian ini beserta personel tim pengabdian seperti yang diuraikan pada Tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Tahapan Pengabdian

No	Tahap	Langkah	Peran Tim PkM
1	Persiapan	a. Pengamatan dan komunikasi ke mitra b. Penentuan kebutuhan PkM c. Pembuatan materi sosialisasi dan diseminasi d. Penyiapan dokumen PkM	a. Ketua: komunikasi ke mitra, membuat proposal PkM draft dokumen MoU b. Anggota: membantu ketua dalam dokumentasi kebutuhan PkM, mempersiapkan materi sosialisasi serta draft kuesioner untuk peserta c. Mahasiswa: membantu dalam dokumentasi kegiatan PkM
2	Pelaksanaan	a. Sesi I: Pengerjaan <i>Pre-Test</i> b. Sesi II: Edukasi dan Diseminasi c. Sesi III: Tes Deteksi Dini d. Sesi IV: <i>Post-Test</i>	a. Ketua: paparan edukasi gangguan kesehatan mental dan diseminasi hasil infografis penelitian b. Anggota: membantu pengisian <i>pre-test</i> , <i>post-test</i> , kelengkapan dokumen PkM c. Mahasiswa: membantu dalam dokumentasi kegiatan PkM serta kolektif data kuesioner
3	Evaluasi	a. Mengolah hasil kuesioner <i>pre-test/post</i> b. Melengkapi dokumen pendukung PkM	a. Ketua: menyusun laporan akhir dan luaran serta melengkapi dokumen pendukung PkM b. Anggota: mengolah data tes dan kuesioner c. Mahasiswa: mengumpulkan video pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan PkM diharapkan dapat memberikan manfaat kepada mitra dalam rangka pelaksanaan pendidikan kesehatan mental di tingkat sekolah. Kegiatan PkM

ini dapat dinyatakan berhasil apabila dari hasil analisis *pre-test* dan *post-test* minimal 80% dari jumlah peserta yang terlibat menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap kesehatan mental dan penggunaan penggunaan alat deteksi dini gangguan kesehatan mental.

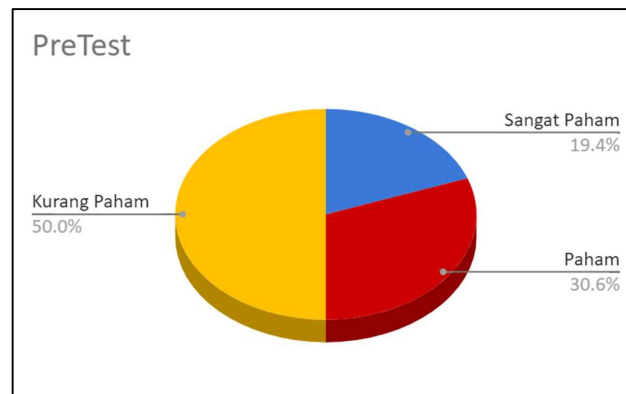
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan bertempat di SMK N 02 Yogyakarta yang diikuti 36 peserta siswa/i tingkat 11 (sebelas) dari program keahlian Sistem Informatika, Jaringan dan Aplikasi (SIJA). Kegiatan PkM dilaksanakan dengan metode pendampingan yang dikemas dalam beberapa sesi meliputi pengerjaan *pre-test*, penyampaian materi dalam edukasi dan diseminasi hasil penelitian, praktik penggunaan platform atau tools deteksi dini kepada siswa/i, dan pengerjaan *post-test*. Pada sesi *pre-test*, peserta diberi waktu selama 15 menit untuk mengerjakan 10 (sepuluh) soal menggunakan platform Quizzez yang sudah disiapkan. Gambar 1 menunjukkan suasana pengerjaan sesi *pre-test* oleh peserta PkM.



Gambar 1. Suasana pengerjaan *pre-test*

Tujuan dari *pre-test* adalah untuk mengetahui kemampuan awal peserta terkait materi yang akan disampaikan. Berdasarkan hasil *pre-test*, dapat diketahui bahwa sebanyak 19,4% peserta Sangat Paham, 30,6% peserta Paham, dan 50% peserta Kurang Paham. Diagram presentase hasil *pre-test* dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Persentase Hasil *Pre-test*

Sesi selanjutnya adalah sesi edukasi dan diseminasi penelitian yang disampaikan dalam waktu 45 menit. Materi edukasi yang disampaikan adalah pengetahuan dasar tentang gangguan kesehatan mental dan *coping skills* dengan metode ceramah. Sedangkan, diseminasi menyampaikan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yang berjudul “Klasifikasi Tweets Gangguan Kesehatan Mental di Indonesia Menggunakan LDA dan *Cosine Similarity*” (Dwijayanti, Habibi, Kusumaningtyas, & Riyadi, 2024). Gambar 3 menunjukkan suasana penyampaian materi edukasi dan diseminasi penelitian.



Gambar 3. Suasana sesi edukasi dan diseminasi penelitian

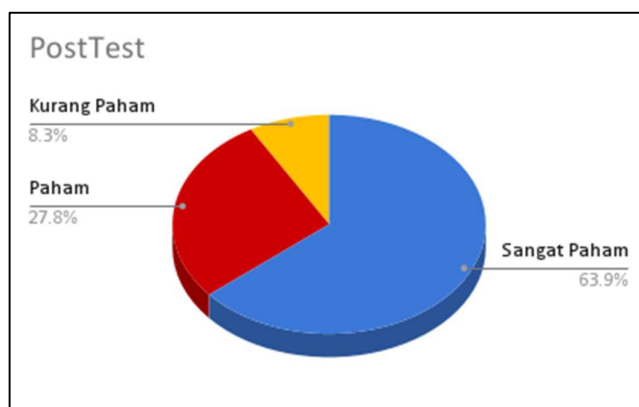
Tujuan diseminasi penelitian ini adalah memberikan gambaran terkait pemanfaatan teknologi informasi, khususnya *data mining* menggunakan metode analisis tertentu dalam mengidentifikasi dan mengklasifikasikan topik gangguan kesehatan mental di media sosial. Dengan demikian, teknologi tersebut dapat menjadi salah satu alat efektif dalam memantau dan memahami tren kesehatan mental di masyarakat. Gambaran materi diseminasi penelitian secara garis besar disusun dalam sebuah poster yang dapat dilihat melalui tautan berikut <https://s.id/posterKatertal>. Setelah penyampaian materi selesai, peserta juga diberikan waktu untuk diskusi dan tanya jawab terkait materi yang telah disampaikan.

Sesi berikutnya adalah praktik menggunakan salah satu platform deteksi dini kesehatan mental secara mandiri yang dapat dilihat pada Gambar 4. Pada kegiatan ini, kami menggunakan platform dari Pijar Psikologi karena mudah digunakan dan berbasis BDI, dimana alat ukur tersebut cukup populer dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat depresi seseorang.



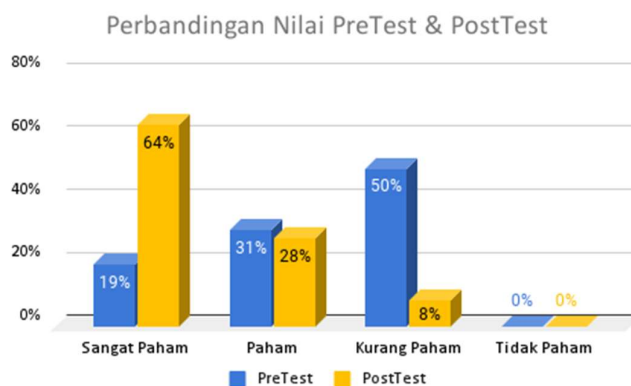
Gambar 4. Suasana sesi praktik penggunaan platform atau tools deteksi dini

Sesi selanjutnya, peserta diberikan waktu 15 menit untuk mengerjakan 10 (sepuluh) soal *post-test* pada Quizzez yang bertujuan untuk mengetahui pemahaman peserta setelah penyampaian materi. Berdasarkan hasil *post-test* yang dapat dilihat pada Gambar 5 diketahui bahwa sebanyak 63,9% peserta Sangat Paham, 27,8% peserta Paham, dan 8,3% peserta Kurang Paham.



Gambar 5. Persentase Hasil Post-Test

Hasil jawaban *pre-test* dan *post-test* dianalisis untuk membandingkan peningkatan pengetahuan peserta. Grafik peningkatan pengetahuan peserta berdasarkan perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Perbandingan Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

Dari grafik pada Gambar 6 menunjukkan bahwa penyampaian materi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Hal tersebut ditunjukkan oleh peningkatan signifikan jumlah peserta yang Sangat Paham dari 19% menjadi 64% setelah mengikuti kegiatan PkM. Meskipun jumlah peserta yang Paham mengalami sedikit penurunan dari 31% menjadi 28%, penurunan lebih signifikan terjadi pada jumlah peserta yang Kurang Paham yakni dari 50% menjadi 8%. Dengan demikian, kegiatan PkM ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta terkait topik penerapan teknologi informasi dalam edukasi kesehatan mental secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa kegiatan ini dapat memberikan dampak positif bagi peserta, terutama dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka terhadap pentingnya deteksi dini dalam kesehatan mental. Peserta tidak hanya mendapatkan wawasan baru tetapi juga pengalaman langsung dalam mengakses dan memahami penggunaan platform deteksi dini. Dengan meningkatkan pengetahuan ini, diharapkan peserta lebih proaktif dalam mengenali tanda-tanda awal gangguan kesehatan mental, baik diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Luaran dari kegiatan ini berupa Hak Cipta dari Video Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan yang dapat dilihat melalui tautan berikut <https://s.id/Dokumentasi-PkM>.

KESIMPULAN

Kegiatan PkM Edukasi Literasi Kesehatan Mental Berbasis Digital Melalui Pengenalan Platform Deteksi Dini Pada Generasi Z telah dilaksanakan dengan baik. Kegiatan ini diikuti 36 peserta siswa/i tingkat 11 (sebelas) dari program keahlian Sistem Informatika, Jaringan dan Aplikasi (SIJA). Berdasarkan hasil analisis *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait kesehatan mental sebesar 90%. Dukungan penuh dari tim

pelaksana dan SMK Negeri 2 Yogyakarta sebagai mitra PkM merupakan faktor penting dalam keberhasilan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Barus, G. (2022). Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental. Retrieved April 17, 2024, from <https://ugm.ac.id/website:https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>
- Chan, L. (2019). Mental Health in Asia: The Number. Retrieved April 17, 2024, from https://www.ourbetterworld.org/website:https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers?gad_source=1&gclid=CjwKCAjww_iwBhApEiwAuG6ccFHjLmW7Qmxe4iUWLoDB0ieqk2jf80Vlo-PsgzySrQyWOEmXUBWzNRoCeHEQAvD_BwE&type=resource
- Devi Marganing Tyas, Anggun Pertiwi, & Vania Zaimatun Nisa. (2023). Sosialisasi Peningkatan Pemahaman Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(10), 2578–2585. <https://doi.org/10.59837/JPMBA.V1I10.567>
- Diana Vidya Fakhriyani. (2019). *Kesehatan Mental*. Jawa Timur: Duta Media Publishing.
- Dwijayanti, I., Habibi, M., Kusumaningtyas, K., & Riyadi, S. (2024). Tweets Classification of Mental Health Disorder in Indonesia Using LDA and Cosine Similarity. *Telematika: Jurnal Informatika Dan Teknologi Informasi*, 21(1), 41–54. <https://doi.org/10.31315/TELEMATIKA.V21I1.10725>
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S175251>
- Husni, M., Baidah, B., Yuhansyah, Y., Ernawati, E., Asnuriyati, W., & Indrayadi, I. (2024). PELATIHAN STRATEGI MEKANISME KOPING SEBAGAI SOLUSI MASALAH PSIKOSOSIAL PADA REMAJA DI SMPN 1 TABUNGANEN. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 760–769. <https://doi.org/10.31004/CDJ.V5I1.24796>
- Kristyowati, Y. (2021). GENERASI “Z” DAN STRATEGI MELAYANINYA. *AMBASSADORS: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristiani*, 2(1), 23–34. <https://doi.org/10.31219/osf.io/w3d7s>
- Kuswadi, E. (2019). Peran Lingkungan Sekolah dalam Pengembangan Mental Siswa. *EL-BANAT: Jurnal Pemikiran Dan Pendidikan Islam*, 9(1), 62–78. <https://doi.org/10.54180/ELBANAT.2019.9.1.62-78>
- Ningrum, M. S., Khusniyati, A., & Ni'mah, M. I. (2022). Meningkatkan Kepedulian Terhadap Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja. *Community Development Journal*, 3(2), 1174–1178. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.5642>
- Sumirta, I. N. (2019). Pelatihan Strategi Koping Pada Remaja di SMAN 1 dan SMKN 2 Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2018. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 1(2), 135–142. <https://doi.org/10.33992/MS.V1I2.633>

- Sunnah, I., Ariesti, N. D., & Yuswantina, R. (2020). PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL DI ERA DIGITAL UNTUK REMAJA STOP BULLYING, BIJAKLAH DALAM BERSOSIAL MEDIA. *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)*, 2(1). <https://doi.org/10.35473/IJCE.V2I1.523>
- Yogyakarta, D. K. K. (2023). Pilot Project Sekolah Sehat Jiwa (SSJ) di Kota Yogyakarta. Retrieved April 17, 2024, from <https://kesehatan.jogjakota.go.id> website: <https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/492/pilot-project-sekolah-sehat-jiwa-ssj-di-kota-yogyakarta/>
- Yunere, F., Anggraini, M., & Vitri, C. Y. (2021). Dukungan Teman Sebaya dan Lingkungan Sekolah dengan Gangguan Mental Emosional Pada Siswa SMK. *PROSIDING SEMINAR KESEHATAN PERINTIS*, 4(2), 112–118. Retrieved from <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/688>