

## Edukasi Penyuluhan *Mental Health* terhadap Pengetahuan Remaja di SMA Inshafuddin Banda Aceh

Dewi Sartika

Universitas Abulyatama, Indonesia

Alamat: Jl. Blang bintang Lama No, KM, RW,5, Lampoh Keude, Kec. Kuta Baro, Kab. Aceh Besar, Aceh 24415

Korespondensi penulis: [dewisartika\\_psik@abulyatama.ac.id](mailto:dewisartika_psik@abulyatama.ac.id)

**Abstract.** *Teenager who has good mental health condition are aware of his/her ability to overcome normal stress life with good information knowledge. Good mental health in teenager does not involve closed responses and negative emotions in giving opinions. This research aimed to determine the influence of mental health outreach on teenagers' knowledge and attitude at Inshafuddin Senior High School of Banda Aceh. This research was a quasy experiment with one group pretest and post test reserach design. The population of this research was 200 female students, and 50 respondents were taken as the samples of the research using a non-probability sampling technique. This research was conducted from February 7 to 13, 2024. The research novelty of this research was the researcher gave more focus on the teenagers' mental health, in which the outreach was performed through Poer Point-Based. The previous research used a leaflet. The statistic test result showed that the equal variances assumed of knowledge variable showed the t value of -6,849, Therefore, it was concluded that health outreach regarding mental health is an essential aspect for teenagers to understand. It was recommended to the schools to involve authorized agencies such as the mental hospitals to hold regular outreach in preventing the mental health issue among teenagers.*

**Keywords:** *Outreach, Education, Mental Health, Knowledge, Teenagers, adolesend.*

**Abstrak.** Kondisi sehat mental seseorang mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal dengan pengetahuan informasi yang baik dan tidak melibatkan respon tertutup dalam pendapat dan juga emosi pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan mental terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Inshafuddin Banda Aceh. Desain penelitian ini Quasy Eksperimen dengan rancangan penelitian ini adalah one grup pretes-postes design. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 200 siswi dan sampel 50 responden dengan teknik non-probability sampling. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 7-13 Februari 2024. Kebaruan penelitian ini, peneliti lebih berfokus terhadap kesehatan mental pada remaja. Penyampaian menggunakan media berbasis Power Point, sedangkan dari penelitian sebelumnya memakai leaflet. Hasil uji statistic peneliti memperlihatkan equal variances assumed variabel pengetahuan memiliki nilai t sebesar -6,849 dengan nilai sig. (2 tailed) 0,000.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan terhadap kesehatan mental menjadi aspek yang sangat penting untuk di pahami oleh remaja. Disarankan bagi sekolah dapat mengadakan penyuluhan secara berkala dengan melibatkan Instansi dalam pencegahan terkait dengan kesehatan mental.

**Kata kunci:** Penyuluhan, Edukasi, Kesehatan Mental, Pengetahuan, Sikap, Remaja.

### 1. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO), ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya ada dari satu dari 450 juta jiwa yang mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius<sup>2</sup>.. Berdasarkan data indonesia-national Adolescent mental health survey 2022, 15,5 juta remaja mengalami masalah mental dan 2,45

juta remaja mengalami gangguan mental. Dengan itu, 26% yang mengakses layanan konseling baik emosi maupun perilaku.

Data kemenkes RI 2022, (Indonesia national adolescent mental health survey) dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa gangguan mental yang banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stress pasca trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) sebesar 0,5% (Siswanto, 2019) . Menurut data riskesdas 2019 gangguan mental emosional (GME) pada remaja usia > 15 tahun, dialami oleh 9,8% atau lebih dari 19 juta jiwa.

Berdasarkan riskesdas 2022, menunjukkan bahwa gangguan mental emosional yang dialami remaja sebesar 5,6% dari jumlah remaja usia 15 tahun ke atas sebanyak 42.612.927 jiwa. Maka, secara absolut di Indonesia terdapat sekitar 3. 482.891 jiwa remaja yang mengalami gangguan mental nasional (Siswanto., 2019). Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut masa pubertas (adolescence) (Casmini, 2019). Adapun tumbuh kembang remaja adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/ psikologis/ emosi. Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku dan perkembangan kepribadian di masa-masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah, (Casmini, 2019).

Kesehatan mental pada remaja sangat penting di terapkan di lingkungan sekolah sehingga di lingkungan sekolah terjadi interaksi antar sekolah. Siswa dapat berinteraksi dengan teman sebayanya, dengan kakak tingkat, adik tingkat, maupun dengan guru yang mendidik mereka. Seseorang yang mempunyai sehat mental dapat berinteraksi dengan baik di lingkungan sekolah dan sekitarnya. Dalam berinteraksi terkadang terdapat konflik, baik dari lingkungan sesama teman ataupun konflik yang terjadi dalam diri individu tersebut. Konflik yang di alami dapat menyebabkan gangguan pada diri individu sehingga mudah mengalami penyakit mental (Riskesdas, 2020).

Perubahan psikososial yang terjadi pada masa remaja salah satunya adalah kesehatan mental. Menurut WHO (World Health Organization) sehat merupakan suatu keadaan berupa kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara penuh bukan semata-mata hanya terbebas dari penyakit dan keadaan lemah tertentu. Apabila mental dan jasmani individu tersebut sehat tentunya akan sedikit kemungkinan terjadinya gangguan untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Jika mental individu tersebut sehat maka individu tersebut dapat terhindar dari gejala-

gejala gangguan dan penyakit jiwa, sehingga ia dapat menyesuaikan diri dan dapat memanfaatkan segala potensi serta bakat yang dimiliki. Dengan keadaan mental yang sehat maka individu tersebut dapat berkembang secara optimal (Idaliyani, Sri, 2020).

Adapun prevalensi gangguan jiwa di provinsi Aceh 2022, mengorbankan 541 orang mengidap skizofrenia sedangkan 470 orang mengalami psikotik akut usia (15-59 tahun). Dinas kesehatan provinsi Aceh (2023) mencatat kasus gangguan jiwa di Aceh naik 500-700 pertahun. Akumulasi data masalah kejiwaan Aceh sebanyak 17.951 kasus (Kesehatan Provinsi Aceh, 2019) Kesehatan mental sebagai ilmu membicarakan bagaimana cara seseorang memecahkan masalah batinnya sehingga mampu memahami berbagai kesulitan hidup dan melakukan berbagai upaya agar jiwanya menjadi bersih. Dengan memahami ilmu kesehatan mental adalah arti mengerti, mau dan mampu mengaktualisasikan dirinya, maka seseorang tidak akan mengalami bermacam macam ketegangan kekuatan dan konflik batin. Oleh karena itu, remaja perlu memahami pengetahuan tentang kesehatan mental dalam kehidupan sehari-hari sehingga akan mencerminkan sikap yang baik bagi kesehatan mental (Wiguna, 2020).

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **1. Konsep Penyuluhan**

Pengertian Penyuluhan Kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan. Sedangkan menurut Effendy penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan sebagai penyebaran pesan, menanamkan keyakinan dengan itu masyarakat dapat mengerti dan juga tahu. (Effendy, 2018)

Tujuan penyuluhan kesehatan

- 1) Terealisasinya suatu perubahan perilaku individu, keluarga, masyarakat ketika membina dan memelihara tingkah laku sehat dan lingkungan sehat serta dapat berperan aktif dalam usaha mewujudkan derajat yang ideal setiap individu.
- 2) Terwujudnya perilaku sehat pada setiap individu, keluarga, kelompok dan juga masyarakat yang tepat dengan konsep hidup sehat dari fisik, mental dan sosial dengan itu dapat menurunkan angka sakit dan kematian (Machfoedz, 2020).

Sasaran penyuluhan kesehatan Berdasarkan tahapan dalam upaya promosi kesehatan, dibagi menjadi 3 sasaran: (Notoatmodjo, 2022)

## 2. Konsep Kesehatan Mental

Istilah “kesehatan mental” diambil dari konsep mental hygiene. Kata “mental ” diambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan psyche dalam bahasa latin yang artinya psikis, jiwa atau kejiwaan. Kesehatan mental merupakan bagian dari psikologi, terus berkembang dengan pesat. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa mental hygiene berarti mental yang sehat atau kesehatan mental. Sedangkan yang dimaksud kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari keluhan dan gangguan mental baik berupa neurosis maupun psikologis (Sugiyono, 2023).

Menurut Wiramihardja sehat mental secara umum dapat diartikan sebagai kondisi mental yang tumbuh dan didasari motivasi yang kuat ingin meraih kualitas diri yang lebih baik, baik dalam kehidupan keluarga , kehidupan kerjal /profesi, maupun sisi kehidupan lainnya. Sedangkan menurut kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan seseorang untuk mengembangkan potensi bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin sehingga menyebalkan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa (Yusak, 2010).

## 3. Ciri-Ciri Kesehatan Mental Menurut Casmini

ciri-ciri kesehatan mental dikelompokkan kedalam enam kategori, yaitu:

- a. Memiliki sikap batin (attitude) yang positif terhadap dirinya sendiri.
- b. Aktualisasi diri.
- c. Mampu mengintegrasikan dengan fungsi-fungsi yang ada.
- d. Mampu berotonomi terhadap diri sendiri (mandiri) .
- e. Memiliki persepsi yang obyektif terhadap realitas yang ada.

## 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan group pretest posttest design. Intervensi dilaksanakan selama 2 kali pertemuan sebelum kemudian membandingkan hasil saat sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

### 1. populasi

Populasi dalam penelitian ini terdapat 200 siswi yang terdiri dari 4 kelas, dengan kriteria usia 15-17 tahun yang akan menjadi populasi dalam penelitian ini.

## 2. sample

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu sampel jenuh. Karena populasi dalam penelitian ini hanya sedikit, maka penelitian ini menggunakan sampel jenuh. Selain itu sample terbagi menjadi dua kelompok keduanya dibentuk menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kedua kelompok dalam penelitian ini berasal dari dua varian yang sama, yaitu kelas XA dengan jumlah 25 siswa dan XB yang berjumlah 25 siswa. Peneliti memilih kelas secara acak (random) untuk dijadikan sebagai kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 sampai 13 Januari tahun 2024 pada remaja di SMA Inshafuddin Banda Aceh. Penelitian ini di rancang dalam bentuk penelitian pre- eksperiment, desain penelitian berupa pre-test dengan post-test. Jumlah sampel yang didapat adalah. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuisioner tentang Kesehatan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data yaitu:

#### a. Data Demografi Responden

**Tabel.1**

No	Karakterisrik Responden	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	<b>Jenis kelamin</b>		
	Perempuan	50	100
2	<b>Umur</b>		
	15 Tahun	10	20
	16 Tahun	22	44
	17 Tahun	18	36
3	<b>Kelas</b>		
	X-A	25	20
	X-B	25	22
	X-C	25	36
	X-D	25	22

## b. Data Demografi Responden

**Tabel.2 Hasil Uji-t Data Post-test Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol**

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
P	Equal variances assumed	16,515	0,000	-99,912	98	0,000	-39,28000	0,39315	-40,06018	-38,49982
	Equal variances not assumed			-99,912	69,636	0,000	-39,28000	0,39315	-40,06418	-38,49582
S	Equal variances assumed	31,725	0,000	-56,399	98	0,000	-36,68000	0,65036	-37,97062	-35,38938

Berdasarkan table di atas diketahui hasil uji perbedaan dua rata-rata dengan menggunakan uji *independent sample T-test*, dilihat pada kolom *Levene's Test for Equality of Variances* variabel pengetahuan memiliki nilai signifikansi 0,000 dan variabel sikap memiliki nilai signifikansi 0,000. Pada kolom *Levene's Test for Equality of Variances* keseluruhan nilai signifikansi pada kedua variabel lebih kecil dari ( $\alpha$ ) 0,05, sehingga dapat disimpulkan data memiliki varian yang sama. Selanjutnya varians digunakan untuk membandingkan rata-rata populasi (*t-test for Equality of Means*) dalam pengujian t-test didasarkan dengan nilai *equal variances assumed*. Pada kolom *equal variances assumed* variabel pengetahuan memiliki nilai t sebesar -99,912 dengan nilai sig. (2-tailed) 0,000, sedangkan variabel sikap memiliki nilai t sebesar -56,399 dengan nilai sig. (2-tailed) 0,000. Diketahui bahwa nilai sig. (2-tailed) dari kedua variabel lebih kecil ( $<$ ) dari ( $\alpha$ ) 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan H1 diterima, artinya adanya perbedaan antara pengetahuan dan sikap pada kelas eksperimen yang diberi penyuluhan kesehatan mental dengan kelas kontrol yang tidak diberi penyuluhan kesehatan mental di SMA Inshafuddin Banda Aceh

## 2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (Pretest) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (Posttest) didapatkan nilai  $p = 0.000$  atau  $p < 0.05$  berarti ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Syahlani, Nazmaturrehma yang

berjudul “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seks Pada Siswa-Siswi Kelas Viii Di SMP Negeri 5 Banjarmasin”. Metode penelitian yang digunakan adalah Pra-eksperimen (pre-experiment design), khususnya Pre-test and Post-test group Design. Hasil penelitian adalah Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku seks sebelum penyuluhan sebagian besar baik yaitu sebanyak 16 orang (43,24%), sedangkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (21,62%) (Syahlani, 2018). Tingkat pengetahuan responden tentang Perilaku Seks sesudah penyuluhan sebagian besar respondendengan tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 28 orang (75,62%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,40%).

Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada siswa, sehingga terjadi peningkatan yang signifikan dari jumlah siswa yang tidak tahu menjadi tahu tentang Kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi pada saat pemberian materi penyuluhan. Dimana penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Dengan pemberian materi penyuluhan, siswa dapat mendengarkan dengan baik. Dalam proses penyuluhan ini yang dibutuhkan suatu metode ceramah, tanya jawab dan diskusi. Selain menggunakan metode ceramah, peneliti menggunakan media presentasi power point dan leaflet. Menurut penelitian Daryanto bahwa pemilihan media presentasi dapat disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan (Daryanto, 2013). Sehingga penggunaan media presentasi ini mampu menarik perhatian dari responden dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden. Penelitian lain yang dilakukan oleh Liang dkk (2013), menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media presentasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden.

Penyuluhan kesehatan dengan media presentasi menampilkan slide gerak dan gambar sedangkan media leaflet menampilkan tulisan dan gambar secara langsung yang membuat terkesan formal. Pada saat penelitian responden sangat antusias dengan melihat media yang menarik. Penggunaan media diartikan sebagai perantara yang sering dijumpai dalam berbagai kegiatan seperti proses belajar mengajar, seminar, rapat dan kegiatan ceramah lainnya. Selain itu, media sebagai sumber pesan dengan penerima pesan atau informasi sehingga media dapat

diartikan sebagai perantara atau penghubung antara dua pihak (Bukhori, 2012).

## **5. KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang didapat maka dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (Pretest) dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan (Posttest) hasil *equal variances assumed* variabel pengetahuan memiliki nilai t sebesar -99,912 dengan nilai sig. (2-tailed) 0,000, sedangkan variabel sikap memiliki nilai t sebesar -56,399 dengan nilai sig. (2-tailed) 0,000. Diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) dari kedua variabel lebih kecil (<) dari ( $\alpha$ ) 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan Hipotesis diterima, artinya adanya pengaruh penyuluhan kesehatan mental terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Inshafuddin Banda Aceh.

## **SARAN**

### **a. Bagi Responden**

Diharapkan kepada siswi untuk dapat menambahkan informasi mengenai kesehatan mental khususnya cara mencegah terjadinya gangguan mental pada usia remaja sehingga menjadi kewaspadaan bagi semua kalangan.

### **b. Bagi Sekolah**

Bagi guru dan juga siswi bisa menjadi pertimbangan terhadap pengetahuan tentang sehat mental dan dapat mengadakan penyuluhan Kesehatan mental yang berguna bagi pengetahuan dan sikap remaja.

### **c. Bagi Profesi Keperawatan**

Bagi profesi keperawatan bisa mengetahui bahwa Penyuluhan kesehatan mental penting bagi remaja. Kesehatan mental akan berpengaruh terhadap keberlangsungan hidup dan kualitas hidup seseorang.

### **d. Bagi Peneliti selanjutnya**

Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan analisis lebih mendalam tentang penelitian yang bisa berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan mental.

## 6. DAFTAR REFERENSI

1. Adinugraha. (2014). *Analisis penerapan model adaptasi Roy dalam asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus, evidence based nursing practice dan inovasi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Universitas Indonesia.
2. Agung. (2000). *Analisis statistik sederhana untuk pengambilan keputusan*. Jurnal Populasi, 11(2).
3. Alimul, H. A. (2022). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
4. Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
5. Aryani, R. (2014). *Kesehatan remaja: Problem dan solusinya*. Salemba Medika.
6. Azwar, S. (2019). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
7. Bukhori, M. (2012). Kesehatan mental mahasiswa ditinjau dari religiusitas dan kebermaknaan hidup. *Psikologika*, 4(1).
8. Casmini, D. (2019). *Kesehatan mental*. Pustaka Setia.
9. Center, B. U. M. (2014). *Uji validitas dan reliabilitas*. Bina Nusantara Grup.
10. Daryanto. (2013). *Inovasi pembelajaran efektif*. Yrma Widya.
11. Dewi, K. S. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*. UNDIP Press.
12. Effendy, D. (2018). *Ilmu komunikasi: Teori dan praktek*. Rosda Karya.
13. Gaol, L. (2016). Teori stress: Stimulus, respon dan transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1).
14. Hastjarjo. (2019). Rancangan eksperimen kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2).
15. Idalialni, S. D. (2020). *Analisis gejala gangguan mental emosional penduduk*. [Detail penerbit atau jurnal jika tersedia]. *Indonesia Adigital Journal*, 59(10).
16. Intan, K., & Iwan, A. (2019). *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Salemba Medika.
17. Kartono. (2010). *Psikologi anak*. Mandar Maju.
18. Kesehatan Provinsi Aceh. (2019). *Profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2014*. Dinas Kesehatan.
19. Machfoedz, M. (2020). *Komunikasi pemasaran modern*. Cakra Ilmu.
20. Mintasrihardi, D. (2019). Dampak bullying terhadap perilaku remaja (Studi pada SMK N 5 Mataram). *Ilmu Administrasi Publik*, 7(1).
21. Mohammad, A. (2010). *Psikologi remaja*. Bumi Aksara.
22. Mubarak, W., & C. (2019). *Promosi kesehatan*. Salemba Medika.
23. Mufti, J. (2021). *Tingkat pengetahuan tentang kesehatan mental dengan perilaku remaja yang tinggal di desa tertinggal Kecamatan Pengurusan Kabupaten Samosir*. Universitas Sumatera Utara.

24. Mukti, D. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan PBHS terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktek tentang PBHS Muhammadiyah Naggulan Kulon Progo*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
25. Muliastari, N. A. (2019). *Dampak perilaku bullying terhadap kesehatan mental: Studi kasus di MI Mal'alrif Cekok Balbal dan Ponorogo*. Institut Agama Islam Ponorogo.
26. Muzakkir. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesehatan mental pada remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah.
27. Nasuion, T. P. (2019). *Hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan remaja terhadap kesehatan mental di Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 4 dan 6 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
28. Noerhidajati, D. (2022). Pendampingan pelayanan kesehatan jiwa remaja di Pondok Kyai Ageng Fatah Semarang. *Jurnal Abdimas-ku: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 109–115.
29. Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Rineka Cipta.
30. Notoatmodjo. (2022). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
31. Novi, W. F. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan kesehatan mental pada siswa laki-laki di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Banda Aceh. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah Banda Aceh.
32. Nurhaeni, D. (2022). Peningkatan pengetahuan tentang gangguan kesehatan mental pada remaja. *JIRAH: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 1(1), 29–34.
33. Nurhidayati. (2021). Psychological impacts on adolescent victims of bullying: Phenomenology study. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3).
34. Nursalim. (2019). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
35. Osada, J. A. V. (2015). Konsep diri remaja putus sekolah Panti Sosial Bina Remaja Rumbai (PSBR). *Ilmu Keperawatan*, 2(2).
36. Priyo, S. H., & Sabri, L. (2020). *Statistik kesehatan*. Raja Grafindo Persada.
37. Profil SMA Inshafuddin Banda Aceh. (2023). *Jumlah siswa dan siswi*. Dinas Pendidikan Kota Banda Aceh.
38. Putri, Y. (2022). *Hubungan pengetahuan tentang kesehatan mental dengan perilaku remaja yang tinggal di desa tertinggal di Kecamatan Penguruan Kabupaten Samosir*. Universitas Sumatera Utara.
39. Riskesdas. (2020). *Angka gangguan jiwa di Indonesia*. Riskesdas.
40. Riyanto, A. (2021). *Pengelolaan dan analisis data kesehatan*. EGC.
41. Santrock, J. W. (2007). *Masa perkembangan anak*. Erlangga.
42. Sarmini, D. (2023). Penyuluhan mental health upaya untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. *Monsu'ani Tano Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 154–161.
43. Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Universitas Indonesia.

44. Seprian, D., et al. (2023). Penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang masalah kesehatan jiwa remaja di Pulau Lemukutan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 176–183.
45. Septian, R. D. (2023). Upaya mengatasi trust issue anak dalam keluarga pasutri pernikahan kedua: Studi di Desa Cangkring, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember. UIN Malang.
46. Siregar, A. (2002). Sikap dan perilaku siswa kelompok etnis keturunan Cina dalam asimilasi kebudayaan. Program Pasca Sarjana IKIP Jakarta.
47. Siswanto. (2019). *Kesehatan mental: Konsep, cakupan, dan perkembangannya*. Andi Offset.
48. Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Sagung Seto.
49. Sugiharto. (2003). *Teknik sampling*. Gramedia Pustaka Utama.
50. Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif & R&D*. Alfabeta.
51. Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
52. Surjani, W. (2019). *Dasar-dasar sains*. Permata Puri Media.
53. Suryabrata, S. (2019). *Metode penelitian*. Raja Grafindo Persada.
54. Swarjana, D. (2020). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi Covid-19, akses layanan kesehatan lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Andi Offset.
55. Syah, D. D. (2009). \*Pengantar statistik pendidikan