

PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TUMBUH KEMBANG PSIKOSOSIAL PADA REMAJA SEBAGAI UPAYA MENCEGAH MASALAH KESEHATAN MENTAL

Rika Sarfika^{1*}, Bunga Permata Wenny², Dewi Eka Putri³, Randy Refnandes⁴,
Feri Fernandes⁵, Windy Freska⁶, Atih Rahayuningsih⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Departement Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Universitas Andalas, Indonesia
rikasarfika@nrs.unand.ac.id¹, bungapermata@nrs.unand.ac.id², dewiekaputri@nrs.unand.ac.id³,
randyrefnandes@nrs.unand.ac.id⁴, ferifernandes@nrs.unand.ac.id⁵, windyfreska88@nrs.unand.ac.id⁶

ABSTRAK

Abstrak: Masa remaja merupakan masa krusial dalam perkembangan aspek psikososial. Pada fase ini terjadi perubahan kognitif dan psikososial yang signifikan yang dapat berdampak pada hubungan sosial remaja dan kemampuannya dalam membentuk identitas diri. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pendidikan kesehatan pada remaja sebagai upaya meningkatkan pemahaman mereka tentang tugas-tugas yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan psikososial selama tahap kehidupan ini. Kegiatan ini melibatkan 163 peserta remaja SMA Negeri 6 Padang dan disusun dalam empat tahap berurutan, yaitu: sosialisasi, pre-test untuk mengukur pengetahuan, pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan presentasi dan diskusi, dan post-test untuk mengukur pengetahuan setelah intervensi. Baik pre-test maupun post-test menggunakan angket yang sama, yang dikembangkan oleh tim PKM dan berdasarkan materi yang diberikan, khususnya mengacu pada konsep tumbuh kembang psikososial Erickson. Hasil intervensi menunjukkan rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum mendapat pendidikan kesehatan adalah 6,09 (SD = 1,463), meningkat menjadi 8,25 (SD = 1,264) setelah intervensi. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta ini menunjukkan adanya dampak positif intervensi pendidikan kesehatan terhadap pemahaman peserta tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial remaja. Lebih lanjut, hasil uji Paired t-test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada pengetahuan peserta tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial remaja sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan. Hasil kegiatan ini menggarisbawahi efektivitas pemberian pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial selama masa remaja. Hasil ini memberikan wawasan berharga mengenai potensi intervensi pendidikan kesehatan untuk memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan psikososial remaja, dan menekankan pentingnya mengatasi aspek kesejahteraan remaja ini. Inisiatif-inisiatif tersebut dapat berfungsi sebagai langkah-langkah preventif untuk mengurangi masalah kesehatan mental di kalangan remaja.

Kata Kunci: Masa Remaja; Perubahan Kognitif; Konsep Erickson; Pendidikan Kesehatan; Perkembangan Psikososial.

Abstract: The period of adolescence is a crucial stage in the development of psychosocial aspects. During this phase, significant cognitive and psychosocial changes take place, which can have an impact on adolescents' social relationships and their ability to form a sense of self-identity. The objective of the activity was to impart health education in adolescents with the aim of enhancing their understanding of the tasks associated with psychosocial growth and development during this stage of life. This activity involved 163 teenage participants from Public Senior High School 6 Padang and was structured into four sequential stages: socialization, pre-test to measure knowledge, health education delivery using presentation and discussion approach, and post-test to measure knowledge after the intervention. Both the pre-test and post-test utilized the same questionnaire, which was developed by the PKM team and based on the material provided, specifically referring to Erickson's concept of adolescent psychosocial growth and development. The results of the intervention indicated that the average knowledge score prior to receiving health education was 6.09 (SD = 1.463), which increased to 8.25 (SD = 1.264) after the intervention. This increase in average knowledge scores suggests a positive impact of the health education intervention on the participants' understanding of adolescent psychosocial growth and development. Furthermore, the results of the Paired t-test demonstrated a significant difference in participants' knowledge about adolescent psychosocial growth and development before and after receiving health education. These findings underscore the effectiveness of providing health education in enhancing teenagers' knowledge about psychosocial growth and development during adolescence. This study provides valuable insights into the potential of health education interventions to positively influence the psychosocial development of teenagers, emphasizing the significance of addressing this aspect of adolescent well-being. Such initiatives can serve as preventive measures to mitigate mental health issues among adolescents.

Keywords: Adolescence; Cognitive Changes; Erickson's Concept; Health Education; Psychosocial Development.



Article History:

Received: 13-10-2023

Revised : 01-12-2023

Accepted: 05-12-2023

Online : 01-02-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Dalam rentang kehidupan manusia, tumbuh kembang akan dilalui sesuai tahapan usianya. Tugas tumbuh kembang harus dipenuhi agar manusia dapat melaksanakan fungsinya secara utuh (Saputra et al., 2020). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), populasi penduduk Indonesia dengan usia 10 – 18 tahun berjumlah 64,19 (24.01%) juta jiwa, seperempat jumlah penduduk di Indonesia didominasi oleh remaja (BPS, 2019; Pangaribuan et al., 2019; Saputra et al., 2020). Remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa. *World Health Organization* (2021) menyatakan bahwa masa remaja adalah periode penting untuk membangun kebiasaan sosial dan emosional untuk kesejahteraan mental, pemecahan masalah, belajar mengelola emosi dan keterampilan interpersonal yang baik (Arifuddin & Pangaribuan, 2021; Hatano et al., 2023; Sarfika et al., 2023).

Remaja yang sehat merupakan remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan fase perkembangannya. Sangat penting bagi remaja dalam memahami tumbuh kembang untuk menilai kondisi remaja (Mustafidah et al., 2019). Salah satu aspek yang berkembang pada masa remaja adalah aspek psikososial. Perkembangan psikososial merupakan perkembangan individu yang dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan individu lain. Salah satu tokoh yang berkontribusi dalam mencetuskan teori perkembangan psikososial adalah Erick H. Erikson. Tahapan perkembangan psikososialnya remaja berada pada tahapan *identity* (identitas) *versus identity confusion* (kebingungan identitas) (Hatano et al., 2023; Rusuli, 2022; Uswatun, 2019).

Tugas perkembangan identitas diri harus mampu dicapai agar remaja mendapatkan kepuasan, kebahagiaan dan pencapaian tugas perkembangan. Pada fase ini akan menentukan keberhasilan dalam memenuhi tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya (Mustafidah et al., 2019; Uswatun, 2019). Remaja harus mengembangkan kemampuan psikososial untuk menemukan ciri khas individu masing-masing dan mencegah terjadinya kebingungan peran yang akan berdampak pada gangguan konsep diri (Saputra et al., 2020).

Remaja yang mampu mencapai tugas perkembangannya, akan memiliki identitas diri yang positif sedangkan remaja yang tidak mampu menyelesaikan tugas perkembangannya akan mengalami kekacauan identitas dan berdampak pada ketidakmampuan remaja menilai perannya di masyarakat, memiliki kepribadian yang labil dan tidak memiliki cita-cita untuk rencana masa depan (Hockenberry & Wilson, 2015; Uswatun, 2019). Dampak dari kebingungan peran menyebabkan permasalahan kejiwaan seperti kecemasan dan depresi, sehingga remaja rentan melakukan perilaku-perilaku yang beresiko seperti perilaku kekerasan, merokok, minum alkohol atau penggunaan NAPZA, sehingga pada akhirnya memiliki risiko tinggi bunuh diri (Azzahro & Sari, 2021; Saputra et al., 2020).

Di Indonesia narkoba dan tawuran pelajar merupakan persoalan yang serius. Penyalahgunaan narkotika pada kalangan remaja mengalami

peningkatan sebesar 24% - 28% (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019). Sedangkan jumlah kasus tawuran meningkat menjadi 229 dari 128 kasus (Azzahro & Sari, 2021). Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pangaribuan et al. (2019) bahwa 30.4% remaja mengalami perkembangan psikososial normal sedangkan 69.6% remaja mengalami perkembangan psikososial tidak normal atau menyimpang.

Fenomena penyimpangan pada remaja membutuhkan perhatian. Maka perlunya pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang psikososial pada remaja. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat mencapai kesehatan secara optimal. Pendidikan kesehatan mengajarkan terkait kesehatan fisik, mental, emosional dan sosial yang dapat membangun pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif remaja tentang kesehatan dan tumbuh kembang (Umbaro et al., 2022). Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan remaja tentang tumbuh kembang dan mempersiapkan agar remaja terhindar dari perilaku yang menyimpang.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 22 September 2023 di SMA N 6 Padang. Kegiatan ini diikuti oleh 163 peserta siswa kelas 10. Kegiatan diawali dengan sosialisasi dan penyamaan persepsi dengan pihak sekolah, kemudian dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan yang terdiri dari: tahap *pre-test*, tahap pemberian pendidikan kesehatan, dan tahap *post-test*. Adapun tahapan pelaksanaan ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap *Pre-Test*

Pada tahap ini tim PKM melakukan identifikasi awal untuk mengetahui gambaran pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang psikososial. Pengukuran pengetahuan ini menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh tim PKM dari materi yang akan diberikan. Kuesioner pengetahuan yang disusun terdiri dari 10 pertanyaan yang mengukur pengetahuan peserta tentang definisi tumbuh kembang (1 item), karakteristik tumbuh kembang psikososial normal pada remaja (4 item), cara meningkatkan kesiapan tumbuh kembang psikososial remaja (5 item).

2. Tahap Pemberian Pendidikan Kesehatan

Tahap ini dilakukan setelah *pre-test*. Pemberian intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode presentasi dan diskusi. Materi disampaikan oleh tim PKM yang merupakan dosen dengan bidang keilmuan keperawatan kesehatan jiwa. Pemberian pendidikan kesehatan dilakukan selama 3 jam efektif, 2 jam presentasi dan 1 jam diskusi. Media yang digunakan dalam presentasi berupa PPT dan infocus.

3. Tahap Post-Test

Pada tahap ini, tim PKM melakukan pengukuran kembali terhadap pengetahuan peserta dengan menggunakan kuisisioner yang sama dengan kuisisioner pada saat pretest. Pengukuran kedua ini yang disebut sebagai *post-test* dilakukan langsung setelah pemberian pendidikan kesehatan. *Post-test* ini bertujuan untuk mengevaluasi dan menilai apakah terdapat perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang psikososial.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi dan Penyamaan Persepsi

Kegiatan ini bertujuan untuk mensosialisasikan kegiatan PKM dan membentuk kesepahaman dan tujuan terhadap kegiatan yang akan dilakukan. Kegiatan ini dilakukan satu bulan sebelum pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini menghasilkan kesepahaman terhadap kegiatan yang akan dilakukan yang meliputi tujuan, bentuk kegiatan, peserta, jadwal, dan target capaian, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sosialisasi dan Penyamaan Persepsi tim PKM dan Mitra

2. Pretest

Kegiatan *pre-test* dilakukan pada peserta sebelum pemberian pendidikan kesehatan, yang berlangsung selama 30 menit. Adapun gambaran karakteristik peserta dapat dilihat pada Tabel 1 dan gambaran pengetahuan peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 163)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	36,2
Perempuan	104	63,8
Usia		
14 Tahun	6	3,7
15 Tahun	107	65,6
16 Tahun	46	28,2
17 Tahun	2	1,2
18 Tahun	2	1,2

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa lebih dari separuh peserta berjenis kelamin perempuan (63.8%). Sebagian besar peserta berusia 15 tahun (65.6%).

Tabel 2. Rata-Rata Skor Pengetahuan Peserta tentang Tumbuh Kembang Psikososial Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max
Pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan	163	6,09	1,463	0 – 10

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat bahwa rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 6,09 dengan nilai standar deviasi 1,463, nilai skor minimal 0 dan skor maksimal 10.

3. Pemberian Pendidikan Kesehatan



Gambar 2. Suasana Pemberian Pendidikan Kesehatan

Gambar 2. memperlihatkan suasana pemberian pendidikan kesehatan. Materi diberikan oleh dosen dengan keilmuan keperawatan jiwa. Pemberian materi berlangsung selama 3 jam yang terdiri dari presentasi dan diskusi.

4. Posttest

Kegiatan *post-test* dilakukan setelah pemberian pendidikan kesehatan, yang berlangsung sekitar 30 menit. Hasil *post-test* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-Rata Skor Pengetahuan Peserta tentang Tumbuh Kembang Psikososial Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max
Pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan	163	8,25	1,264	5 – 10

Tabel 3 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan peserta sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8.25 dengan standar deviasi 1,264, skor minimal 5 dan maksimal 10.

Tabel 4. Perbandingan Rerata Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan (n = 163)

Variabel	Mean difference	SD	t	P Value
Pengetahuan sebelum- sesudah pendidikan kesehatan	-2,166	1,496	-18,483	0,0001

Tabel 4. diatas memperlihatkan hasil uji Paired t-test bahwa perbedaan rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan sebesar -2.166 dengan nilai $p = 0.0001$. Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata skor pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Hasil pengetahuan peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang remaja 6,09 (SD 1,463) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan 8,25 (SD 1,264) dengan nilai mean difference -2,166. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar 2,16. Menurut Sardjan et al., (2022), usia, metode dan media yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi hasil yang diharapkan.

Hasil kegiatan ini telah membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat signifikan untuk meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini didukung oleh penelitian Hanafi et al., (2023) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden dari 65.5% menjadi 100%. Lebih lanjut, Hidayati et al., (2019) juga membuktikan hasil yang sama yaitu pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan perkembangan psikososial siswa. Ausrianti et al., (2022) juga menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan sebelum dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang kesehatan jiwa dan psikososial dari 60% sebelum intervensi menjadi 70% setelah intervensi. Hartati et al.,(2019) juga mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan tentang tumbuh kembang psikososial ($p < 0.05$).

Menurut Notoadmodjo (2019), pendidikan kesehatan merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran terhadap nilai kesehatan sehingga dapat menghindari perilaku-perilaku menyimpang. Sehingga melalui intervensi ini, informasi dapat disampaikan ke peserta melalui media dan metode yang disesuaikan dengan kebutuhan remaja.

Perkembangan psikososial pada remaja sangat penting dan apabila tidak adanya pengetahuan tentang perkembangan psikososial maka akan menimbulkan perilaku negatif yang tidak diharapkan seperti kurangnya sosialisasi dengan lingkungan sekitar, perilaku asusila, dan lain-lain (Hanafi et al., 2023; Saputro, 2018). Perkembangan psikososial pada remaja juga

dapat dipengaruhi oleh faktor keluarga, lingkungan teman sebaya dan konsep diri. Remaja dengan konsep diri negatif tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang dirinya sendiri sehingga dapat berdampak pada proses penerimaan diri remaja tersebut (Saputra et al., 2020). Sehingga, untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan kesiapan remaja untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan identitas diri diperlukan keterlibatan orang tua, lingkungan, dan kesadaran diri remaja itu sendiri

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang tumbuh kembang psikososial remaja dengan rata-rata peningkatan sebesar 2,166. Hasil kegiatan ini menggarisbawahi efektivitas pemberian pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial selama masa remaja. Hasil kegiatan ini memberikan wawasan berharga mengenai potensi intervensi pendidikan kesehatan untuk memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan psikososial remaja, dan menekankan pentingnya mengatasi aspek kesejahteraan remaja ini. Inisiatif-inisiatif tersebut dapat berfungsi sebagai langkah-langkah preventif untuk mengurangi masalah kesehatan mental di kalangan remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas melalui Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) yang telah memfasilitasi dan mendukung terlaksananya kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada sekolah dan peserta yang telah berkontribusi dalam kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arifuddin, A., & Pangaribuan, H. (2021). Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Peningkatan Perkembangan Psikososial Dan Emosi Anak Remaja. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 15–21. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.440>
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., & Dkk. (2022). Remaja Peduli Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Berbasis Teknologi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4, 615–620.
- Azzahro, E. A., & Sari, J. D. E. (2021). Faktor Psikososial Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja (Studi pada Siswa Kelas 12 SMA XY Jember) Psychosocial Factors with The Incidence of Depression in Adolescents (Study at 12th Grade XY High Schools Students in Jember). (*Journal Of Community Mental Health And Public Policy*), 2(2), 69–77. <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2019). *Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia*.
- BPS. (2019). *Badan Pusat Statistik*.
- Hanafi, Wuriyani, & Pratama, K. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan*

- Menggunakan Metode Tutor Sebaya (Peer Group) Terhadap Pengetahuan Psikosial Dan Kematangan Sosial Remaja.* 14(1), 95–101.
- Hartati, B., Sarfika, R., & Putri, D. E. (2019a). Implementasi Pendidikan Kesehatan dengan Metode Brainstorming terhadap pengetahuan Remaja tentang Tumbuh Kembang di Pauh Kota Padang. *Jurnal Hilirisasi IPTEKS*, 2(1), 14–23.
- Hatano, K., Hihara, S., Sugimura, K., & Kawamoto, T. (2023). Patterns of Personality Development and Psychosocial Functioning in Japanese Adolescents: A Four-Wave Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(5), 1074–1087. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01720-3>
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas XI SMA Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125–135. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care Of Infant And Children* (10th editi). Mosby Elsevier.
- Mustafidah, N., Ni'matuz, I., Dewi, R. sari, & Medika, S. insan cendikia. (2019). Pengetahuan tentang pubertas dengan kesiapan remaja awal menghadapi pubertas. *Journal of Chemical Information and Modeling (Stikes Cendikia Medika)*, 53(9), 1689–1699.
- Notoadmodjo. (2019). *Pengantar ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.*
- Pangaribuan, H., Arifuddin, A., & Lenny, L. (2019). Hubungan antara Perkembangan Psikososial Remaja dengan Perilaku Bullying di SMAN 1 Tolitoli. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 102. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.289>
- Rusuli, I. (2022). Psikososial Remaja: Sebuah Sintesa Teori Erick Erikson Dengan Konsep Islam. *Jurnal As-Salam*, 6(1), 75–89. <https://doi.org/10.37249/assalam.v6i1.384>
- Saputra, F., Jurisa, E., & Iskandar, I. (2020). Masalah Psikososial pada Remaja di Sekolah Asrama di Kota Lhokseumawe, Provinsi Aceh. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.15>
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sardjan, U. R. W., Islamiyah, & Firman. (2022). *Edukasi Kesehatan Tugas Perkembangan Usia Remaja Di SMP Negeri 2 Bondoala Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe.* 2(1), 56–65.
- Sarfika, R., Roberto, M., Wenny, B. P., Freska, W., Mahathir, M., Adelirandy, O., Yeni, F., & Putri, D. E. (2023). Deteksi Dini Dan Edukasi Tumbuh Kembang Psikososial Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Kesehatan Mental Pada Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1262. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13479>
- Umboro, R. O., Ulandari, A. S., & Ramdaniah, P. (2022). Peningkatan Kesadaran Menjaga Kesehatan Diri Dan Lingkungan Pada Anak Usia Sekolah. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 2027. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.11488>
- Uswatun Hasanah, Aulia Karisma Yanti, J. R. (2019). *Penyuluhan Kesehatan Jiwa "Perkembangan Psikososial Pada Usia Remaja."* 0710069006, 1–56.
- World Health Organization. (2021). *World Health Organization.*