

EDUKASI DAN KREATIVITAS KARYA TANGAN SEBAGAI UPAYA PEMELIHARAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA PUTRI

Nur Chayati^{1*}, Fajriyati Nur Azizah², Shanti Wardaningsih³,
Syakhira Istighfarin Syahputri⁴, Nindya Dwi Pangestika⁵

^{1,4,5}Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

²Program Studi Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Indonesia

³Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

nur.chayati@umy.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Kegiatan Nasyyatul 'Aisyiah (NA) yang lama vakum menjadi keprihatinan bagi Pimpinan Ranting 'Aisyiah (PRA) Tamantirto Utara, sehingga dirancang kegiatan untuk mengumpulkan semua pengurus bertema kesehatan mental. Tujuan kegiatan untuk memberikan pemahaman yang benar akan kesehatan mental, serta meningkatkan keterampilan dalam merangkai bucket. Lokasi kegiatan di TK ABA Godegan Tamantirto Utara. Kegiatan dilakukan dalam dua sesi, sesi pertama melakukan talkshow tentang permasalahan kesehatan mental pada remaja. Sesi kedua yaitu melakukan demonstrasi dan praktek pembuatan karya tangan bucket. Evaluasi dilakukan melalui pemberian instrument SRQ-20 untuk screening kesehatan mental, serta lembar observasi keaktifan membuat bucket. Kegiatan dihadiri 36 peserta Hasil kegiatan untuk screening risiko gangguan mental diperoleh 50% partisipan tidak ada indikasi mengalami gangguan mental dan 50% terindikasi adanya gangguan mental. Semua peserta aktif membuat satu bucket sebagai hasil karyanya. Perlu assessment lebih lanjut untuk memastikan risiko gangguan mental tersebut, serta tindakan preventif dan kuratif terhadap kelompok yang beresiko.

Kata Kunci: Kesehatan Mental; Bucket Snack; Keterampilan Tangan; Nasyyatul 'Aisyiah; 'Aisyiah.

Abstract: The Nasyyatul 'Aisyiah (NA) activities, which had been on hiatus for a long time, had become isolating for the North Tamantirto 'Aisyiah (PRA) Branch Leaders, so an activity was designed to gather all administrators on the theme of mental health. The aim of the activity is to provide right understanding of mental health, as well as improve skills in assembling buckets. Location of activities at ABA Godegan Kindergarten Tamantirto Utara. The activity was carried out in two sessions, the first session held a talk show about mental health problems in adolescents. The second session was intensive and practical work on making handmade buckets. Evaluation was carried out by administering the SRQ-20 instrument for mental health screening, as well as observation sheets for bucket making activities. The activity was attended by 36 participants. The results of the activity for screening the risk of mental disorders showed that 50% of the participants had no indication of having a mental disorder and 50% indicated that they had a mental disorder. All participants were active in made one bucket. Further studies need to be carried out to ascertain the risk of mental disorders, as well as preventive and curative measures for the groups affected.

Keywords: Mental Health; Snack Bucket; Hand Skills; Nasyyatul 'Aisyiah; 'Aisyiah.



Article History:

Received: 02-01-2025

Revised : 03-02-2025

Accepted: 08-02-2025

Online : 08-04-2025



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

A. LATAR BELAKANG

Remaja muslimah yang tergabung dalam Nasyyatul 'Aisyiah (NA) menjadi generasi penerus bagi 'Aisyiah yang anggotanya ibu-ibu lebih dari 45 tahun hingga lansia (Ferdiansyah et al., 2023). Namun berjalannya waktu, dengan aktivitas wajib yang dijalankan anggota dan pengurus NA, maka kegiatan-kegiatan NA menjadi kurang aktif dan akhirnya mati suri. Kondisi ini juga dialami oleh NA cabang Tamantirto Utara. Secara administrative, kantor NA Tamantirto Utara bergabung dengan Pimpinan Ranting 'Aisyiah (PRA) Tamantirto Utara yang berada di desa Geblakan, timur kampus UMY. Berdasarkan hasil diskusi dengan pimpinan NA lama, menyebutkan bahwa kegiatan NA terakhir yang berhasil diidentifikasi adalah di tahun 2012, setelah itu vakum hingga sekarang karena kesibukan pengurus dalam mengurus rumah tangga serta bekerja. Hal ini menjadi keprihatinan Pimpinan Ranting 'Aisyiah Tamantirto Utara karena beresiko terjadinya putus generasi penerus PRA. Untuk mengatasi permasalahan ini, maka langkah awal yang ditempuh PRA dan NA adalah kembali mengumpulkan pengurus PRA dan pengurus lama NA melalui sebuah kegiatan bersama dengan mengangkat tema yang menjadi trend isu dikalangan generasi muda yaitu kesehatan mental dan upaya meningkatkan kesehatan mental melalui kreativitas kerajinan tangan.

Good mental health atau kesehatan mental yang baik adalah kondisi ketika kejiwaan dan pikiran dalam keadaan tenang dan damai. Kondisi ini memungkinkan seseorang untuk berpikir lebih jernih dan fokus saat beraktivitas. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik mampu mengoptimalkan potensi/kepercayaan dirinya dalam menghadapi permasalahan hidup, tantangan, hingga menjalin hubungan yang positif dengan orang lain. Sementara itu, kondisi mental yang terganggu dapat berdampak buruk terhadap emosi, suasana hati, dan kemampuan seseorang dalam berpikir (Sisliana et al., 2023). Terdapat beberapa kondisi yang dapat menyebabkan mental health terganggu, salah satunya yaitu trauma akibat peristiwa buruk yang terjadi di masa lalu, riwayat gangguan kesehatan jiwa dalam keluarga atau faktor genetic, tinggal di lingkungan perumahan yang tidak sehat, adanya riwayat kekerasan seksual, fisik, atau bentuk pelecehan lainnya, korban diskriminasi dan stigma, terasingkan atau terisolasi secara sosial atau merasa kesepian, stres berat dalam jangka waktu yang lama, dan lain-lain (Siloam Hospitals, 2023). Sama halnya dengan kesehatan fisik, kesehatan mental juga penting untuk dijaga karena dampak serius yang bisa terjadi pada penderitanya.

Menurut WHO untuk memperkuat kesehatan mental, penting untuk tidak hanya melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mental semua orang, namun juga memenuhi kebutuhan orang-orang dengan kondisi kesehatan mental. Hal ini harus dilakukan melalui layanan kesehatan mental berbasis komunitas, karena lebih mudah diakses dan diterima dibandingkan layanan institusional. Seluruh negara anggota WHO

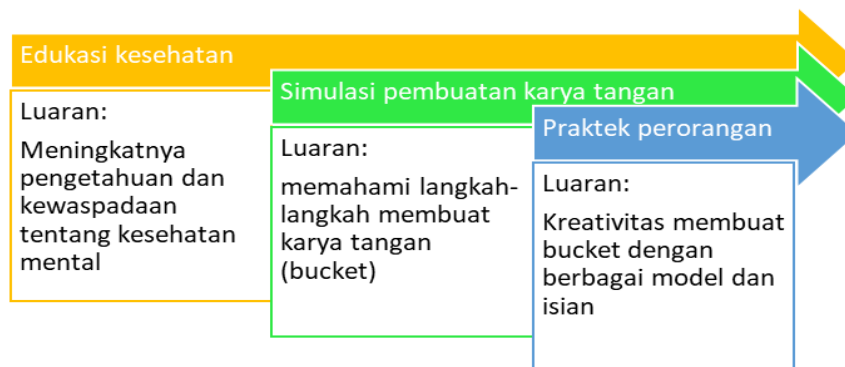
berkomitmen untuk menerapkan “Rencana aksi kesehatan mental yang komprehensif 2013–2030” yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dengan memperkuat kepemimpinan dan tata kelola yang efektif, menyediakan perawatan berbasis komunitas yang komprehensif, terintegrasi dan responsif, menerapkan strategi promosi dan pencegahan, dan memperkuat sistem informasi, bukti dan penelitian (WHO, 2022).

Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa intervensi-intervensi di komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental dan beberapa *outcome* social lainnya. Namun, mayoritas intervensi tersebut masih berfokus pada individu, keluarga/interpersonal serta berbasis program/institusional social-ekologikal. Intervensi yang melibatkan keseluruhan lapisan masyarakat atau multipel sektor non kesehatan masih sangat sedikit. Diperlukan intervensi-intervensi lanjutan dan pelatihan-pelatihan untuk mempertahankan *outcome* dalam jangka waktu lebih lama, terutama kegiatan yang mendorong *partnership* dari berbagai sektor serta masyarakat (Castillo et al., 2019). Melalui kegiatan yang menarik minat kaum muda, diharapkan remaja-remaja NA bisa aktif kembali dalam persyarikatan. Dengan keterlibatan remaja dalam NA, diharapkan bisa menjadi salah satu upaya untuk mengisi hari remaja dengan kegiatan positif, terhindar dari pengaruh buruk teman sebaya serta teknologi yang saat ini digandrungi remaja-remaja Indonesia.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi guna memberikan pemahaman yang benar kepada peserta tentang kesehatan mental, melakukan screening kesehatan mental, serta meningkatkan keterampilan remaja putri dalam merangkai bucket. Target peserta yang diharapkan hadir adalah 30% dari total 83 anggota (36 peserta), dengan capaian tingkat pengetahuan meningkat, 30% peserta hanya mengalami gangguan stress ringan, dan semua aktif dalam merangkai bucket. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini meliputi peserta semakin waspada terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar yang menunjukkan ciri-ciri adanya gangguan mental, mampu manajemen waktu dan pikiran dengan hal-hal yang lebih positif dan produktif.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan topik kesehatan mental serta menumbuhkan kreativitas tangan untuk meningkatkan kesehatan mental remaja dilakukan dalam dua sesi, seperti dalam alur kegiatan (Gambar 1).



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian masyarakat

Pada tahap awal peserta akan dibuat paham terlebih dahulu tentang kesehatan mental, kemudian memahami cara membuat karya bucket diikuti dengan mempraktekkan salah satu kegiatan untuk menjaga kesehatan mental. Sesi pertama yaitu melakukan talkshow tentang kesehatan mental. Talkshow diisi materi tentang permasalahan kesehatan mental pada remaja, penyebab munculnya gangguan mental, upaya-upaya untuk meningkatkan kesehatan mental, cara mencegah gangguan mental serta upaya untuk menumbuhkan kepedulian terhadap sekitar ketika ada yang menunjukkan gejala gangguan mental (Gambar 2).



Gambar 2. Talkshow kesehatan mental

Talkshow diisi oleh dua pemateri dengan bentuk kegiatan diskusi interaktif, dengan cara peserta diberikan dulu kertas untuk diisi topik-topik apa yang ingin diketahui tentang Kesehatan mental pada remaja. Dari topik-topik yang terkumpul kemudian dipetakan topik-topik yang sama/mirip, disusun urutan atau alur pembahasannya, lalu disampaikan kepada pemateri untuk bisa dijelaskan dan dijawab. Metode seperti ini cukup efektif karena topik yang dibahas difokuskan sesuai keinginan dari peserta, sehingga tidak melebar ke topik lain. Kegiatan dilanjutkan dengan pengisian form screening risiko gangguan mental dengan menggunakan instrumen SRQ-20 (Do et al., 2023). Sesi kedua yaitu melakukan demonstrasi dan praktek pembuatan karya bucket (Gambar 3).



Gambar 3. Latihan pembuatan bucket snack

Pembuatan bucket dipandu oleh mentor yang bergerak di usaha pembuatan bucket. Bahan-bahan yang diperlukan seperti kardus tebal, plastic bucket, plester, snack aneka macam, pita, tusuk sate dan busa. Saat mentor menjelaskan satu tahapan, maka peserta kemudian mengikuti hingga tahap terakhir, dan terbentuk 1 bucket snack yang indah. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Duncan et al. menyatakan bahwa intervensi yang paling banyak dilakukan di masyarakat untuk mengatasi masalah mental kesepian dan isolasi social adalah melalui aktivitas social dan atau layanan teman sebaya (Duncan et al., 2021). Monitoring dan evaluasi saat kegiatan berlangsung dilakukan melalui pemberian angket/instrument SRQ-20 untuk screening kesehatan mental yang berisi 20 pertanyaan dengan jawaban tunggal ya atau tidak, serta observasi keaktifan dan hasil karya bucket yang dibuat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Semua peserta (36 orang) adalah perempuan dengan usia paling muda 12 tahun dan paling tua 67 tahun. Rata-rata usia peserta 33 tahun, dan kelompok usia yang paling banyak hadir adalah 24 tahun. Agenda kegiatan dilakukan dalam dua sesi.

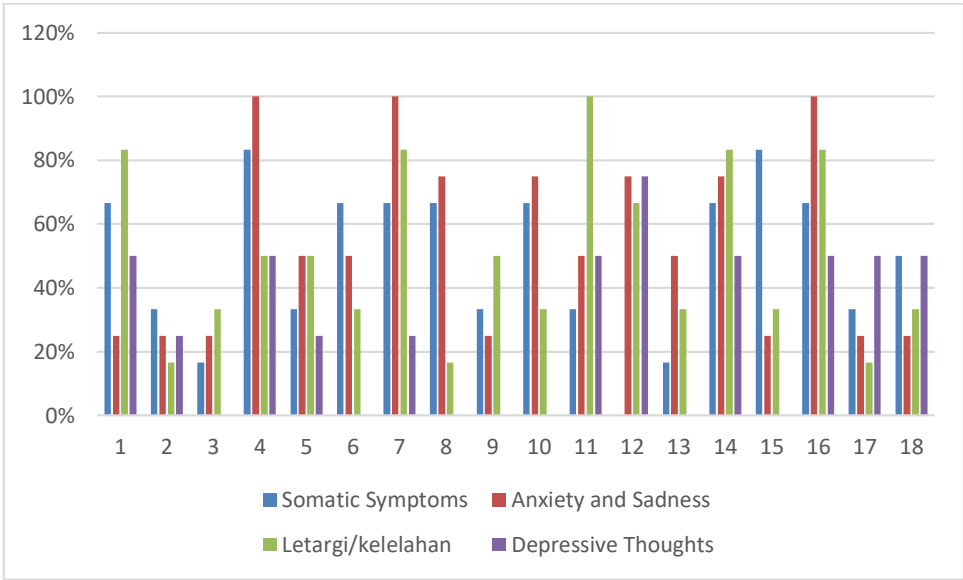
1. Sesi Pertama: Talkshow Kesehatan Mental.

Pemahaman peserta akan kesehatan mental cukup baik dibuktikan dengan beberapa pernyataan dari peserta. *“saya baru tahu, ternyata gangguan mental itu banyak jenisnya, tidak hanya gila...”*. *“ada teman saya yang mendekati kemudian cerita kalau ada masalah berat, mengurung diri....saya jadi paham, kalau ada teman yang cerita seperti itu, maka tugas saya yang pertama adalah mendengarkan, meskipun akhirnya saya tidak bisa membantu mengatasi masalahnya”*. Hasil screening terhadap ada tidaknya indikasi atau kecurigaan terjadinya gangguan mental di jabarkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Prosentase indikasi gangguan mental

Gangguan mental	Frekuensi	Persentase
Tidak ada gangguan mental	18	50%
Indikasi gangguan mental	18	50%

Dari Tabel 1 terlihat bahwa antara yang terindikasi dan yang tidak terindikasi gangguan mental berimbang (50%). Untuk yang terindikasi gangguan mental, dianalisis lebih lanjut jenis gangguan mental yang dialami (Gambar 4).



Gambar 4. Sebaran indikasi jenis gangguan mental

Data yang diperoleh dari hasil survey kesehatan jiwa menggunakan SRQ-20 pada Gambar 4, dari 18 orang yang terindikasi mengalami gangguan mental, jenis gangguan mental yang diderita dalam 1 orang terbagi menjadi 4 gangguan, yaitu gejala somatis, kelelahan/letargi, kecemasan dan depresi. Gejala somatis muncul ketika individu mengalami keluhan fisik seperti nyeri, kelelahan, atau sesak nafas, dan menimbulkan ketidaknyamanan yang berat dan masalah fungsional (Sardesai et al., 2023). Hal ini muncul sebagai respon berlebihan terhadap stressor, terlepas dari ada atau tidaknya masalah fisik yang telah terdiagnosis sebelumnya (Myers-Walls, 2020). Selain munculnya gejala fisik, gangguan mental ditunjukkan dengan adanya tanda gejala cemas dan depresi. Gangguan kecemasan merupakan kondisi ketidaknyamanan psikologis yang disebabkan oleh stressor yang belum jelas (Maryam et al., 2020). Cemas pada dasarnya normal dialami oleh manusia, namun jika berlebihan, akan menurunkan kualitas tidur, hilang konsentrasi, mudah lupa, meningkatkan iritabilitas dan mudah marah (Fitria & Ifdil, 2020; Tobing & Mandasari, 2020). Remaja perempuan dan wanita dewasa mengalami banyak perubahan dalam fase kehidupannya. Perubahan inilah yang meningkatkan risiko munculnya masalah mental. Selain karena faktor internal seperti kepribadian, hubungan dengan lingkungan sekitar juga

dapat memengaruhi tingkat kecemasan (Gask, 2013). Adanya hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar dan keluarga memberikan pengaruh positif terhadap coping diri dan mengurangi tingkat kecemasan (Muslimahayati & Rahmy, 2021).

Persentase keempat gangguan tersebut dalam satu badan berbeda antara peserta satu dengan peserta lainnya. Sebagai contoh peserta nomor 1, persentase gangguan kelelahan lebih besar dibanding tiga gangguan lainnya. Peserta nomor 2, gangguan somatisnya yang lebih besar. Peserta keempat, keempat gangguan persentasenya tinggi, namun gangguan cemas yang paling tinggi. Dari 18 orang tersebut, semua peserta memiliki tanda gejala kecemasan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perasaan takut, gugup, tegang atau khawatir, perasaan kurang bahagia, dan lebih sering bersedih sampai menagis dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Komponen kesehatan jiwa lainnya yang dapat dilihat dari hasil survey SRQ-20 pada peserta pengabdian yaitu depresi. Meskipun persentasenya tidak setinggi gejala kecemasan dan letargi, namun depresi perlu diwaspadai. Respon mitra dalam tahapan ini sangat baik, yang dibuktikan dengan respon cepat mitra untuk mengaktifkan peserta dan melontarkan pertanyaan-pertanyaan lebih lanjut dari penjelasan narasumber. Mitra juga menyediakan survivor gangguan mental dengan depresi di lokasi kegiatan, sehingga peserta bisa mendapat pelajaran langsung dari kisah hidupnya.

Kondisi depresi sering kali tidak terdeteksi pada sebagian besar orang, dan penanganannya terbatas pada tanda gejala fisik yang menyertai deperesinya. Depresi adalah gangguan mood yang umum terjadi dan memengaruhi lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia (Axelsdóttir et al., 2022). Gejala depresi dapat menjadi penghalang individu dalam melakukan aktifitas fisik. Remaja yang mengalami depresi cenderung menyendiri dan tidak mau terlibat aktif dalam interaksi sosial di lingkungannya (Deng et al., 2022). Dampak lebih lanjut adalah munculnya keputusasaan, harga diri rendah, menarik diri dan berlanjut dengan munculnya pikiran-pikiran negatif (Tobing & Mandasari, 2020). Meskipun laki-laki dan perempuan dapat mengalami depresi, hasil penelitian menunjukkan kejadian depresi lebih tinggi pada perempuan (56,57%) dibandingkan dengan laki-laki. Kondisi ini disebabkan karena faktor hormonal pada perempuan yang memiliki perasaan yang kuat terhadap perubahan suasana hati/mood (Lopez-de-Andres et al., 2022). Dampak lanjut yang paling membahayakan dari depresi yang berkepanjangan adalah adanya pikiran untuk mengakhiri hidup/bunuh diri (Pahria & Mambang Sari, 2019). Penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat depresi akan semakin tinggi keinginan seseorang untuk memiliki ide bunuh diri (Tobing & Mandasari, 2020).

Kecemasan dan depresi pada remaja berkaitan dengan masalah fungsional dan dapat memengaruhi prestasi akademik yang kemudian efeknya dapat mengurangi kinerja fisiknya saat dewasa (Axelsdóttir et al., 2022). Pendekatan preventif dan promotif menjadi penting dalam

meningkatkan kesehatan jiwa terutama yang berbasis komunitas dan masyarakat (Astuti et al., 2021; Muslimahayati & Rahmy, 2021). Upaya tersebut tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan saja, namun menjadi tanggung jawab masyarakat juga. Maka dari itu, perlu adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, perilaku sehat jiwa dan kepedulian terhadap kesehatan jiwa (Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan Menteri Kesehatan, 2015). Hasil penelitian (Puspasari & Agustiya, 2022) menyampaikan beberapa upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan diantaranya deteksi diri kesehatan jiwa oleh Puskesmas secara berkelanjutan, kolaborasi Puskesmas dengan tenaga kesehatan jiwa dalam penyuluhan kesehatan jiwa di masyarakat, pelatihan kader kesehatan jiwa, dukungan kesehatan jiwa dan psikoosial sevara online, kolaborasi dengan komunitas di masyarakat untuk sosialisasi kesehatan jiwa serta penggunaan media sosial sebagai media promosi kesehatan jiwa (Puspasari & Agustiya, 2022). Dalam hal ini, tim pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan dengan komunitas Nasyiatul Aisiyah untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan jiwa dan salah satu upaya yang dapat meningkatkan status kesehatan jiwa dengan meningkatkan produktifitas fisik.

2. Sesi Kedua: Demonstrasi dan Praktek Pembuatan Bucket

Tidak ada kendala yang dialami selama pelaksanaan sesi ini. Model bucket yang dibuat oleh masing-masing peserta bervariasi dari sisi penataan plastik bucket, ada yang dibuat lurus dibagian paling belakang, namun ada juga yang sudah di ulir-ulir sejak penggunaan plastik pertama. Isian bucket juga beraneka ragam, ada yang memilih semua snack ukuran besar, ada yang semua ukuran kecil, namun ada juga yang kombinasi. Peserta dengan kreatifitas tinggi mampu menghasilkan bucket yang sangat cantik dan menawan. Kerjasama dalam pembuatan bucket juga tampak, seperti saling membantu saat memotong plastik, menempelkan plester hingga memberikan ide dalam penyusunan snack. Respon mitra dalam sesi ini sangat antusias dan mendukung dengan menyediakan beberapa peralatan yang dibutuhkan peserta, seperti gunting, alas dan penyiapan konsumsi.

Dari kegiatan pembuatan kreativitas tangan bisa menghasilkan dan menumbuhkan kreatifitas remaja akan salah satu hal positif untuk mencegah terjadinya gangguan mental pada remaja, menjaga kesehatan mental pribadi (Marlina, 2019). Souvenir sekarang menjadi kebutuhan utama untuk event tertentu seperti wisuda, kelulusan, pesta, dan pariwisata, sehingga bisa menjadi modal usaha yang sekarang baru naik daun. Pelatihan pembuatan souvenir terbukti mampu meningkatkan keterampilan dan kreativitas para pengrajin dengan harapan omset penjualan meningkat (Harahap, 2016). Upaya peningkatan produktifitas fisik inilah yang diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan diri remaja dan wanita ibu-

ibu Aisyiyah. Kepercayaan diri terbentuk secara bertahap. Kesulitan yang muncul dapat berasal dari ketidakmampuan dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial sehingga remaja akan kesulitan untuk mengembangkan dirinya. Selain faktor eksternal, faktor internal yang menghambat peningkatan kepercayaan diri remaja adalah munculnya distorsi kognitif atau pikiran-pikiran negatif yang berdampak pada perilaku remaja (Azizzi Munawwar Simbolon & Berlianti, 2022). Selain melalui kegiatan social, upaya mengurangi dan mencegah depresi juga bisa dilakukan dengan pendekatan agama. Hasil sebuah studi menyatakan bahwa melalui peningkatan religiusitas, seseorang akan lebih optimis dan memiliki pemikiran yang positif dalam menghadapi keadaan (Muslimahayati & Rahmy, 2021). Di dalam Islam, semakin seseorang mendekatkan diri kepada Allah SWT maka akan semakin tentram pula jiwanya serta terhindar dari berbagai penyakit fisik maupun jiwa (Cita et al., 2016).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Telah dilaksanakan pengabdian masyarakat kepada kaum perempuan dikalangan warga Nasyiatul 'Aisyiah dan 'Aisyiah dengan hasil, peserta menyatakan pemahaman yang baik tentang jenis gangguan mental, factor yang mempengaruhi gangguan mental dan upaya menjaga kesehatan mental. Hasil screening SRQ-20, 50% peserta terindikasi mengalami gangguan mental dan 50% tidak ada indikasi adanya gangguan mental. Gangguan mental yang dialami peserta meliputi gejala somatis, kelelahan, cemas dan sedih serta depresi. Dari kegiatan kreativitas tangan, setiap peserta mampu memahami dan mempraktekkan cara membuat bucket warna warni dengan isian snack ringan. Kegiatan pendampingan selanjutnya diperlukan terutama bagi peserta yang terindikasi gangguan mental.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pengabdian ditujukan kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat UMY yang telah memberikan hibah pendanaan untuk kegiatan ini. Ketua PRA Tamantirto Utara serta anggota majelis kader yang telah mengkoordinir jalannya acara serta tenaga yang telah dicurahkan untuk terlaksananya kegiatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, F. D., Rokhmayanti, R., & Hastuti, S. K. W. (2021). Pemberdayaan Posbindu Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Banguntapan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.32528/jpmi.v7i1.3893>
- Axelsdóttir, B., Eidet, L. M., Thoner, R., Biedilæ, S., Borren, I., Elvsåshagen, M., Ludvigsen, K. H., & Dahlgren, A. (2022). Research in child and adolescent anxiety and depression: treatment uncertainties prioritised by youth and professionals. *F1000Research*, 10, 1221. <https://doi.org/10.12688/f1000research.74205.2>

- Azizzi Munawwar Simbolon, & Berlianti. (2022). Meningkatkan Minat Belajar dan Kepercayaan Diri Remaja Panti Asuhan Menggunakan Media Youtube. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 170–175. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i2.529>
- Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., Docherty, M., Aguilera Nunez, M. G., Barcelo, N., Goodsmith, N., Halpin, L. E., Morton, I., Mango, J., Montero, A. E., Rahmanian Koushkaki, S., Bromley, E., Chung, B., Jones, F., Gabrielian, S., Gelberg, L., ... Wells, K. B. (2019). Community Interventions to Promote Mental Health and Social Equity. *Current Psychiatry Reports*, 21(5), 35. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>
- Cita, E. E., Wulandari, T., & Istanti, Y. P. (2016). Terapi Islamic Self Healing Terhadap Quality of Live Pada Klien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 3, 43–56.
- Deng, Y., Cherian, J., Khan, N. U. N., Kumari, K., Sial, M. S., Comite, U., Gavurova, B., & Popp, J. (2022). Family and Academic Stress and Their Impact on Students' Depression Level and Academic Performance. *Front. Psychol*, 13, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.869337>
- Do, T. T. H., Bui, Q. T. T., Ha, B. T. T., Le, T. M., Le, V. T., Nguyen, Q.-C. T., Lakin, K. J., Dang, T. T., Bui, L. Van, Le, T. C., Tran, A. T. H., Pham, H. T. T., & Nguyen, T. Van. (2023). Using the WHO Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) to Detect Symptoms of Common Mental Disorders among Pregnant Women in Vietnam: a Validation Study. *International Journal of Women's Health*, 15, 599–609. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S404993>
- Duncan, F., Baskin, C., McGrath, M., Coker, J. F., Lee, C., Dykxhoorn, J., Adams, E. A., Gnani, S., Lafortune, L., Kirkbride, J. B., Kaner, E., Jones, O., Samuel, G., Walters, K., Osborn, D., & Oliver, E. J. (2021). Community interventions for improving adult mental health: mapping local policy and practice in England. *BMC Public Health*, 21(1), 1691. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11741-5>
- Ferdiansyah, Febrian, R., Ilahi, E. N., & Pangestu, Y. R. (2023). Nasyiatul Aisyiyah. *Proseding Fakultas Teknik Universitas Muhamadiyah Mataram*, 1–11.
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Gask, L. (2013). Educating family physicians to recognize and manage depression: Where are we now? *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(8), 449–455. <https://doi.org/10.1177/070674371305800803>
- Harahap, H. J. P. (2016). Peningkatan keahlian dan kapasitas usaha masyarakat melalui produksi souvenir dari kain ulos di Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 22(4), 189–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.24114/jpkm.v22i4>
- Lopez-de-Andres, A., Jimenez-Garcia, R., de Miguel-Diez, J., Hernández-Barrera, V., del Barrio, J. L., Carabantes-Alarcon, D., Zamorano-Leon, J. J., & Noriega, C. (2022). Sex-Related Disparities in the Prevalence of Depression among Patients Hospitalized with Type 2 Diabetes Mellitus in Spain, 2011–2020. *Journal of Clinical Medicine*, 11(21), 6260. <https://doi.org/10.3390/jcm11216260>
- Marlina, N. (2019). Kemandirian masyarakat desa wisata dalam perspektif community based tourism: Studi kasus Desa Ketengger, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 4(1), 17–26. <https://doi.org/10.14710/jiip.v4i1.4735>
- Maryam, S., Susilaningsih, E. Z., & Rahmawati, I. (2020). *Nursing Care of Post CVA Patients in Fulfilling the Need for Security and Protection: Skin Integrity*. 1–10.
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja

- Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Myers-Walls, J. A. (2020). Family Life Education for Families Facing Acute Stress: Best Practices and Recommendations. *Family Education Internationally Journal of Applied Family Science*, 69(3), 421–676. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/fare.12452>
- Pahria, T., & Mambang Sari, C. W. (2019). Hubungan Beban Dengan Depresi pada Keluarga yang Merawat Pasien Stroke. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2), 157–166. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.19821>
- Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan Menteri Kesehatan. (2015). *Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan*.
- Puspasari, H. W., & Agustiya, R. I. (2022). Upaya Preventif dan Promotif Keseahtan Jiwa di Kota Denpasar. *Prosiding Nasional Universitas Abdurachman Saleh Situbondo*, 148–157. <https://unars.ac.id/ojs/index.php/prosidingSDGs/article/download/2436/1826/>
- Sardesai, A., Muneshwar, K. N., Bhardwaj, M., & Goel, D. B. (2023). The Importance of Early Diagnosis of Somatic Symptom Disorder: A Case Report. *Cureus*, 15(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.44554>
- Siloam Hospitals. (2023). *Kesehatan Mental (Mental Health): Pengertian & Cara Menjaganya*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-mental-health>
- Sisliana, M., Alini, Erlinawati, & Novrika, B. (2023). Hubungan Self Efficay dengan Kesehatan Mental Remaja di SMAN 5 Pekanbaru. *Jurnal Ners*, 7(1), 644–649. <https://doi.org/http://journal.stkiptam.ac.d/index.php/ners>
- Tobing, D. L., & Mandasari, L. (2020). Tingkat Depresi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i1.33>
- WHO. (2022). *Mental health*. https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc