



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

<https://journal.unwira.ac.id/index.php/BERBAKTI>

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KESEHATAN JIWA EMOSIONAL PADA REMAJA

Maylar Gurning^{1*}, Dirgantari Pademme², Novita Mansoben³, Inggerid Agnes Manoppo⁴,
Triani Banna⁵

^{1*,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua
e-mail: maylargurning@stikespapua.ac.id^{1*}

Dikirim: 16 September 2023, Direvisi: 05 Oktober 2023, Diterima: 21 Oktober 2023

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa yang ditandai adanya perkembangan biologis, psikologis, dan sosial. Kondisi perubahan ini mengakibatkan adanya disharmonis penyeimbangan agar remaja dapat mencapai perkembangan psikososial yang adekuat dan matang sesuai perkembangan tingkat usia. Diperkirakan 1 dari 7 anak berusia 10 sampai 19 tahun cenderung mengalami masalah psikologis. Gangguan emosional ini tidak disadari dan sering tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Determinan gejala mental emosional di Indonesia pada pelajar SMP sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA dengan usia terbanyak berada pada 13-15 tahun yang mengalami gejala masalah mental emosional. Gejala seperti kesepian sebesar 44,45%, merasa cemas sebesar 40,75%, bahkan adanya keinginan bunuh diri sebesar 7,33%. Tujuan dari pemberian edukasi memberikan masukan dan pengetahuan pada remaja tentang manfaat pengelolaan kesehatan jiwa emosional. Metode pelaksanaan pengabdian dengan memberikan pre dan post test untuk mengukur pengetahuan remaja tentang kesehatan jiwa emosional. Hasil dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Kesimpulan dari pelaksanaan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan jiwa emosional.

Kata kunci: Remaja; emosional; kesehatan jiwa; pendidikan kesehatan.

ABSTRACT

Adolescence is a period marked by biological, psychological and social development. These changing conditions often result in disharmony so that a balance is needed so that adolescents can achieve adequate and mature psychosocial development in accordance with age-level developments. It is estimated that 1 in 7 children aged 10 to 19 years are likely to experience psychological problems. It is unfortunate that this emotional disorder is not recognized and often does not get proper treatment. The determinant of emotional mental symptoms in Indonesia in junior high school students is 60.17% of junior high school students with the most age being at the age of 13-15 years who experience symptoms of mental emotional problems. Symptoms experienced such as loneliness by 44.45%, feeling anxious by 40.75%, even having suicidal ideation by 7.33%. Therefore the provision of related education can provide input and knowledge to adolescents about the benefits of managing emotional mental health. The method of implementing community service is by giving pre and post tests to measure adolescent knowledge about emotional mental health. The results of this service activity show that there is an increase in knowledge in adolescents before and after being given health education.

Keywords: Adolescence; emotional; mental health; health education.



1. PENDAHULUAN

Mood pada remaja mudah berubah dengan cepat karena merupakan fase menuju ke fase yang lebih dewasa, karena perubahan *mood* ini dapat mempengaruhi emosional remaja dalam berperilaku. (Gurning & Pademme, 2021). Remaja sangat rentan terhadap kritikan karena beranggapan bahwa kritikan itu membuat mereka menjadi emosional baik untuk diri sendiri dan orang lain. Remaja cenderung menganggap diri sebagai sesuatu yang unik dan percaya bahwa percaya bahwa dengan keunikan mereka akan menaikan dirinya untuk sukses dan tenar (IDAI, 2013)

Remaja adalah masa dimana adanya perkembangan secara biologis, psikologis, dan sosial. Kondisi perubahan tersebut seringkali mengakibatkan adanya disharmonis sehingga diperlukan penyeimbangan agar remaja dapat mencapai perkembangan psikososial yang adekuat dan matang sesuai dengan perkembangan tingkat usia. Kondisi perkembangan ini bervariasi antara tiap remaja dan adanya perbedaan sifat antar tiap individu, sehingga diharapkan setiap remaja perlu mampu untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungannya (IDAI, 2013).

Kesehatan Keperawatan jiwa merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan jasmani dan merupakan unsur utama dalam menunjang meningkatkan kualitas hidup individu yang utuh. Salah satu upaya dalam pembangunan kesehatan jiwa diselenggarakan untuk menunjukkan kesehatan jiwa yang sehat secara komprehensif baik secara intelektual maupun emosional (WHO, 2022) Sehat mental emosional merupakan unsur penting dari kesehatan. Kesehatan mental menjadikan individu untuk dapat mengatasi tekanan dan masalah hidup, meningkatkan produktif dalam bekerja dan berkontribusi pada komunitas (WHO, 2017)

Menurut WHO (2022), diperkirakan bahwa satu dari tujuh anak berusia 10 sampai 19 tahun cenderung mengalami masalah psikologis. Hal yang disayangkan bahwa gangguan emosional sering tidak disadari terjadi dan sering tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Remaja dengan kesehatan emosional memiliki sangat rentan dikucilkan dari di lingkungan pergaulannya, seperti tidak dihargai, serta dicap atau diberikan stigma yang buruk oleh teman dan masyarakat disekitarnya.

Kejadian depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara sebanyak 86,94 (27%) dari 322 miliar individu. Indonesia sendiri berada di urutan ke lima dengan angka kejadian depresi sebesar (3,7%) menurut WHO (2017). Di Indonesia sendiri angka kejadian depresi pada umur \geq 15 tahun menunjukkan bahwa (6,1%) yang mengalami depresi, dengan kejadian lebih tinggi terjadi di provinsi Sulawesi Tengah sebesar (12,3%) (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan hasil Riskesdas bahwa masalah Kesehatan mental emosional di Indonesia untuk usia >15 tahun sebesar 9,8% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan hasil penelitian (Mubasyiroh *et al.*, 2017), menunjukkan determinan gejala mental emosional di Indonesia pada pelajar SMP sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA dengan usia terbanyak berada pada usia 13-15 tahun yang mengalami gejala masalah mental emosional. Gejala yang dialami seperti kesepian sebesar 44,45%, merasa cemas sebesar 40,75%, bahkan adanya keinginan bunuh diri sebesar 7,33%.

Fase perkembangan remaja membuat seringnya terjadi perubahan *mood* (suasana hati) yang berubah dengan cepat. Perubahan *mood swing* ini bisa terjadi karena adanya beban pekerjaan di rumah, di pelajaran sekolah, atau aktifitas kegiatan sehari-hari di lingkungan bermain. Masalah mental emosional adalah sebuah masalah yang sangat kompleks yang berkaitan dengan kemampuan dalam menyesuaikan diri diri dengan lingkungan dan stressor yang dialami, baik dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut. Masalah mental emosional dapat muncul saat remaja mengalami keadaan tertentu yang menjadi penghambat kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan stressor sehari-hari (Yuliani *et al.*, 2022)

Perkembangan emosi yang terjadi pada masa remaja terjadi karena adanya energi yang besar dan emosi yang meluap-luap dimana pengendalian diri yang belum sempurna (Ali & Ansori, 2017). Remaja mengalami perasaan tidak aman, cemas tidak tenang dan adanya perasaan khawatir akan terjadinya kesepian. Persoalan yang terjadi ini jika tidak dikontrol dengan baik dapat menjadi pemicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja itu sendiri

(Malfasari et al., 2020). Selain itu pemicu terjadinya mental emosional pada remaja karena faktor stress. Stress yang terjadi karena berbagai diantaranya adalah tekanan yang tinggi dalam proses adaptasi, rasa ingin dimengerti dan dapat diterima di lingkungan permainan, keinginan untuk dapat mandiri sendiri dan meningkatnya kebutuhan terhadap akses teknologi saat ini serta kebutuhan lainnya. Hal inilah yang sering juga menjadi pemicu terjadinya masalah emosional pada remaja (Aziz et al., 2021).

Masalah emosional pada remaja dapat berakibat terjadinya gangguan jiwa, seperti depresi dengan kehilangan minat dan bakat, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, nafsu makan berkurang, perasaan kelelahan, dan kurang konsentrasi. Kondisi tersebut dapat menjadi kronis dan berulang, sehingga dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan tanggung jawab sehari-hari. Ditingkat paling parah dapat menyebabkan bunuh diri (Endryani dkk, 2022). Gangguan emosi pada remaja bukan dapat terjadi dalam bentuk depresi atau hanya kecemasan bahkan dapat menyebabkan kecemasan yang berlebihan. Gangguan emosional ini dapat berupa adanya perasaan mudah marah, mudah tersinggung, frustrasi bahkan menyerah. Hal ini berdampak pada Kesehatan baik fisik maupun konsentari belajar atau prestasi belajar di sekolah dan lingkungan permainan.

Pengabdian kepada masyarakat ini menjadikan remaja sebagai target sasaran kegiatan karena pada usia ini remaja berada dalam fase pencarian jati diri. Periode remaja berada pada perubahan dari fase anak-anak menuju ke fase dewasa, sehingga menyebabkan remaja mengalami banyak tantangan baik yang di lingkungan sosial dan internal emosionalnya. Fase remaja mengalami banyak perubahan tugas perkembangan yang terkadang cenderung memiliki tantangan yang sering membuat individu belum stabil untuk mengatur emosionalnya. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi dan kemampuan menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan memnuat remaja rentang dalam mengalami stress, depresi dan gangguan Kesehatan mental lainnya, bahkan remaja terlibat dalam kenakalan dan tindakan kriminalitas. Perlu dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang tentang emosional untuk remaja. Tujuan dari dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan konsep diri dan pengetahuan yang positif tentang Kesehatan jiwa emosional pada remaja

2. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh dosen bersama dengan mahasiswa program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Papua Sorong. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada Senin, 25 Juli 2022 di SMP Emeyodere Kota Sorong, dengan jumlah peserta berasal dari kelas VII dengan jumlah 20 remaja.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan tahapan melalui 1) mengajukan ijin kepada pihak sekolah; 2) setelah mendapatkan ijin dari sekolah dilanjutkan dengan pengambilan data jumlah remaja yang ada di sekolah di SMP Emeyodere Kota Sorong; 3) mengobservasi kegiatan dan berdiskusi Bersama pihak Kepala sekolah, guru dan remaja melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan. Tim melakukan Pendidikan Kesehatan melalui penyuluhan untuk memberikan pemahaman kepada remaja tentang kesehatan jiwa emosional yang sering terjadi dan menjadi masalah pada remaja. Hal ini dilakukan dengan pemberian pemaparan tentang Kesehatan jiwa emosional pada remaja dengan durasi waktu 90 menit, yang terdiri dari 25 menit tahapan pembukaan dan dilanjutkan dengan pemberian kuesioner untuk pre-test, 30 menit tahap pemaparan Kesehatan jiwa emosional pada remaja dan 15 menit sesi tanya jawab dan diskusi bersama tim dan remaja dan 15 terakhir tahapan pengisian kuesioner untuk post-test.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan tahap pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan jiwa emosional, kemudian dilanjutkan dengan memberikan memberikan pemaparan materi oleh tim dosen, dan dilakukan diskusi serta tanya jawab. Pemberian post test dilakukan untuk mengukur pemahaman tentang kesehatan jiwa emosional yang telah diajarkan. Keberhasilan pengmas ini diukur berdasarkan hasil

pengukuran tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan jiwa emosional melalui penilaian pre-test dan post-test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Senin, 25 Juli 2022 pada jam 09.00 sampai 12.00 WIT di SMP Emeyodere Kota Sorong. Kegiatan ini diikuti oleh 20 remaja putri dan putra yang berasal dari kelas VII. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan pembukaan yang dibawa oleh moderator, selanjutnya diikuti dengan pengisian penilaian pre-test melalui pengisian kuesioner yang dibagikan kepada para remaja.

Selanjutnya diberikan materi kesehatan jiwa emosional remaja oleh tim dosen STIKES Papua, kemudian diberikan sesi tanya jawab dan diskusi tentang Kesehatan jiwa emosional. Remaja yang mengikuti antusias dalam sesi diskusi dan tanya jawab karena hal ini sering dialami dan dirasakan oleh remaja baik remaja putri dan putra yang dapat dialami di lingkungan keluarga dan lingkungan bermain. Diakhir sesi pengmas dilaksanakan pengisian kuesioner posttest. Kuesioner yang digunakan untuk pre dan post adalah sama dengan isi pertanyaan yang ada tercantum adalah sama.

Gangguan Kesehatan mental pada remaja muncul karena berbagai penyebab diantaranya perasaan cemas, iri hati, merasa rendah diri, pemarah, keraguan dan sebagainya. Hal ini terjadi karena remaja rentan mengalami gangguan perilaku khususnya gangguan emosional. Risiko stress yang tinggi dialami remaja dikarenakan adanya tekanan baik dari luar diri maupun dari dalam diri sendiri serta adanya keinginan yang besar dalam melakukan proses penyesuaian diri dan keinginan untuk dapat diterima, keinginan untuk mandiri dan peningkatan kebutuhan akan akses teknologi dan sebagainya (Aziz *et al.*, 2021).

Tujuan dari pelaksanaan pre-adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan awal remaja tentang kesehatan jiwa emosional dan tujuan dari *post-test* untuk mengukur pengetahuan remaja setelah diberikan materi kesehatan jiwa emosional. Setelah pengukuran ini dilakukan analisis untuk mengujur keberhasilan terhadap adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan jiwa emosional kegiatan pengmas yang dilakukan.



Gambar 1. Pemberian Materi

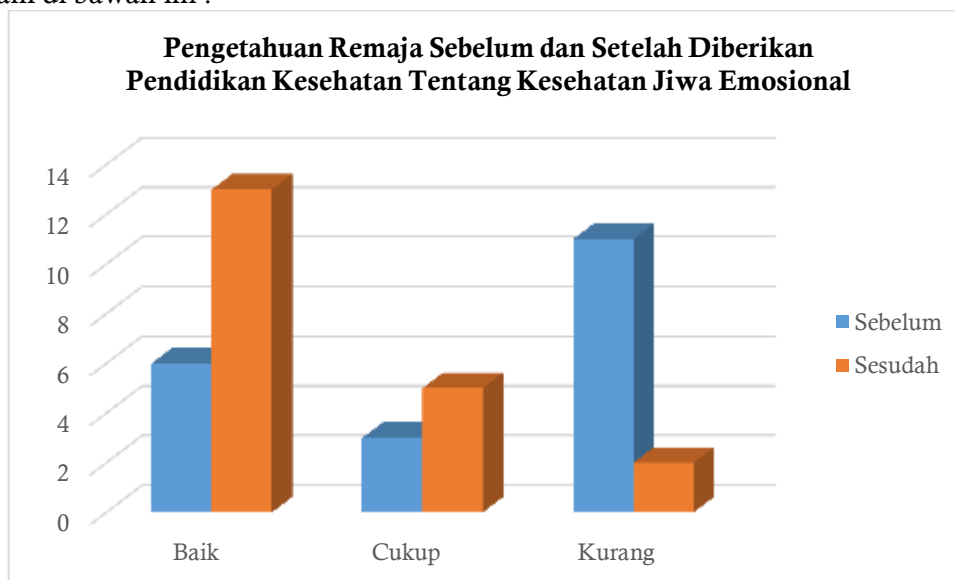
Pada kegiatan Pendidikan Kesehatan jiwa emosional kepada remaja berjalan dengan baik dan menarik. Remaja terlihat tertarik dan sangat antusias pada saat pemberian materi, yang dibukti dengan banyaknya remaja yang memberikan *feed back* berupa curhatan – curhatan dan pertanyaan – pertanyaan seputar masalah kesehatan emosional yang pernah di alaminya. pemberian penjelasan materi hal ini dibuktikan dengan tanya jawab dan diskusi terkait Kesehatan jiwa emosional yang sering dialami dan terjadi pada remaja. Dari hasil diskusi ini menunjukkan bahwa remaja sering mengalami masalah terkait emosional yang terjadi baik dilingkungan sekolah, rumah dan pertemanan yang terjadi dilingkungan sekitar mereka.



Gambar 2. Sesi Kebersamaan

Diakhir kegiatan dilakukan dokumentasi bersama dengan tim, guru dan remaja SMP Emeyodere Kota Sorong. Diakhir kegiatan, tim pengabdian kepada masyarakat memberikan himbauan apabila remaja mengalami emosional yang tidak dapat terkendali seperti perasaan cemas berlebihan, ketakutan berlebihan atau bahkan perasaan marah dan jengkel yang berlebihan dapat dapat ke kampus STIKES Papua untuk konseling atau berdiskusi bersama dengan tim dosen keperawatan jiwa yang ada di kampus.

Pemberian Pendidikan Kesehatan terkait Kesehatan jiwa emosional akan terus dilanjutkan sebagai salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat dalam mengontrol dan meningkatkan Kesehatan jiwa yang dimulai sejak dini. Adapun hasil pengabdian masyarakat ini seperti diagram di bawah ini :



Gambar 3. Pengetahuan Sebelum dan Setelah pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil distribusi menunjukkan hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dimana pengetahuan remaja masih ada yang kurang/rendah sebanyak 11 remaja (55%), cukup sebanyak 3 remaja (15%) dan baik sebanyak 6 remaja (30%). Masa remaja adalah masa peralihan dimana terjadi perubahan secara fisimk biologis dan psikologis. Pada remaja putri perubahan psikologis lebih sensitif dan semua hal yang menjadi beban pemikiran mereka sehingga membuat remaja putri lebih sering meluapkan emosionalnya, dan hal ini berbeda dengan laki-laki (Endriyani *et al.*, 2022).

Masalah kesehatan emosional merupakan suatu keadaan yang dapat mengidentifikasi atau menunjukkan bahwa seseorang sedang mengalami suatu perubahan pada emosionalnya sehingga apabila tidak ditangani atau diberikan tindakan penanganan dapat menyebabkan keadaan patologis, sehingga perlu dilakukan antisipasi untuk kesehatan jiwa. Masalah kesehatan

mental terdiri dari adanya gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas/inatensi, masalah berhubungan dengan teman sebaya dan terjadinya perilaku prososial (Devita, 2020)

Pengetahuan setelah diberikan penjelasan materi tentang kesehatan jiwa emosional dan dilakukan post test, ada kenaikan penilaian pengetahuan remaja menjadi 13 remaja (65%). Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa pemberian edukasi terkait kesehatan jiwa emosional pada remaja itu perlu dilakukan secara konsisten dan komprehensif melalui komunikasi antara orangtua dan remaja (Gurning, 2017).

Kesehatan mental dikatakan baik ketika kondisi batin seseorang berada dalam keadaan yang tenang dan damai sehingga seseorang dapat menikmati kehidupan sehari-hari dan saling menghargai orang lain disekitarnya. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kemampuan atau potensi diri dalam menghadapi tantangan hidup serta menjalani kehidupan yang positif dengan orang lain. Namun sebaliknya seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional sering mengalami suasana hati yang selalu berubah atau mood swing, kendali emosi yang rendah dan perilaku yang buruk dimana kehidupan sehari-hari yang dilakukan penuh dengan masalah dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.

Hasil pengabdian ini ditunjang dengan penelitian Gonzales *et al.*, (1996) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku remaja secara emosional pada remaja adalah faktor lingkungan yang meliputi faktor keluarga, teman, dan guru) dan faktor individual seperti genetik dan jenis kelamin. Faktor utama dari semua faktor tersebut adalah lingkungan keluarga dan teman sebaya. Gonzales *et al.*, (1996)

Hasil penelitian Mubasyiroh *et al.*, (2017), menunjukkan bahwa pelajar yang merasa tidak nyaman saat berada di sekolah memiliki risiko 1,28 kali untuk mengalami gangguan mental emosional. Ada beberapa pelajar yang merasa sekolah menjadi tempat yang tidak aman dan tidak nyaman. Padahal sekolah seharusnya menjadi sarana kehidupan sehari-hari yang menyenangkan karena adanya interaksi antara teman sebaya. Hasil lainnya menunjukkan bahwa gejala mental emosional lebih banyak dialami oleh pelajar perempuan dengan jumlah 64,8%, dimana semakin tinggi usia seseorang, semakin banyak pelajar yang mengalami gejala mental emosional (Mubasyiroh *et al.*, 2017).

Gejala emosional yang sering dialami remaja adalah gejala somatic, adanya perasaan tidak bahagia, kecemasan, ketakutan dan kurangnya kepercayaan diri ((Rahmayanti & Rahmawati, 2018). Setiap individu memiliki resiko untuk mengalami gangguan kesehatan jiwa secara emosional dalam menjalani kehidupan terutama ketika seorang individu menghadapi tantangan, tekanan dan konflik yang mereka hadapi (Sevani, 2015). Salah satu faktornya adalah lingkungan yang berperan dalam konflik yang dihadapi adalah lingkungan keluarga, social ekonomi, jumlah keluarga yang terlalu besar, orangtua yang criminal, dan pola pengasuhan anak.

Hasil penelitian Devita (2020), yang dilakukan pada 266 remaja di Kelurahan Tuah Katya kecamatan Tampan Kota Pekanbaru provinsi Riau, menunjukkan rata-rata skor masalah emosional yang terjadi pada remaja berada pada rentang nilai 18-19 yang berarti memiliki masalah emosional dalam kategori borderline dimana tanda atau gejala yang ditunjukkan melalui suka berbicara kasar, berkelahi, berbohong, mencuri, menggunakan tembakau atau perokok, melakukan hubungan seksual dan menggunakan obat-obatan terlarang.

Perlu adanya komunikasi secara verbal yang terbuka antara orangtua dan anak menjadi solusi sebagai sumber meningkatkan kenyamanan dan perhatian. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi yang terjadi antara orangtua dan anak kurang baik disebabkan karena sikap orangtua yang sering merendahkan psikologis anak yang menyebabkan anak menjadi cemas, depresi dan bahkan bisa menjadikan anak melakukan hal-hal yang dilarang seperti pengguna narkoba. Salah satu faktor penting dalam mempengaruhi keadaan Kesehatan mental emosional pada remaja adalah keluarga. Dimana orangtua memiliki peran untuk dapat memberikan kenyamanan, dukungan dan perhatian untuk membangun kekuatan dan penerimaan diri anak. Namun sebaliknya kontrol yang berlebihan, kritikan yang tajam serta larangan atau ketidaksetujuan kepada anak dapat menyebabkan adanya internalisasi pada diri anak yang nantinya akan membentuk pikiran yang negatif dan timbulnya masalah Kesehatan psikologis pada diri anak itu sendiri (Freudenstein *et al.*, 2011).

Deteksi dini merupakan salah satu upaya untuk mengetahui tentang kondisi kesehatan mental, baik gejala dan faktor serta pencetus yang menyebabkan kondisi jiwa seseorang mengalami gangguan secara dini (Suryanto *et al.*, 2017) Saat ini remaja secara khusus belum banyak yang terlalu peduli terhadap kondisi kesehatan mentalnya sehingga tidak terdeteksi bahkan tidak teratasi dengan baik. Untuk mengetahui kondisi mental seseorang dapat dicegah dengan adanya pemberian edukasi baik dari keluarga, sekolah atau petugas kesehatan baik secara individu maupun berkelompok, sehingga dapat mencegah terjadinya gangguan kesehatan jiwa dan dapat mendukung meningkatnya kondisi sehat jiwa di remaja dan masyarakat.

4. KESIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dimana pengetahuan remaja baik meningkat dari 30% menjadi 65%, cukup dari 15% menjadi 25% dan pengetahuan kurang dari 55% menjadi 10%. Dibuktikan dengan nilai pre-test dan post-test yang mengalami peningkatan yang dilakukan analisis oleh tim Dosen dan mahasiswa Program Studi Ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan (STIKES) Papua Pengabdian kepada masyarakat. Harapan dengan adanya pemberian materi tentang pendidikan kesehatan mental emosional ini, para remaja mendapatkan informasi yang lebih baik dan dapat menjadikannya sebagai pembelajaran sehingga dapat dipraktikkan tentang usaha positif yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan emosional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) STIKES Papua yang telah mendukung tim dosen untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dan senantiasa membimbing dalam pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian selama ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak sekolah SMP Emeyodere Kota Sorong baik kepala sekolah dan para guru yang telah memfasilitasi sebagai lokasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, TIM Dosen Ilmu Keperawatan yang senantiasa mendukung tim dosen untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.

REFERENSI

- Ali, M. , & Ansori, M. (2017). *Psikologi Remaja (12th ed.)* (12th ed.). Bumi Aksara.
- Aziz, U. K., Lutfiya, I., & Sulaiman, I. (2021). Gambaran Gangguan Perilaku dan Emosional pada Remaja Usia 10-24 Tahun Berdasarkan Faktor Sosiodemografi (Analisis Data Susenas Tahun 2015). *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 1(2), 54. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v1i2.27873>
- Devita, Y. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 503. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.967>
- Endriyani, S., Lestari, R. D., Lestari, E., & Napitu, I. C. (2022). Gangguan Mental Emosional Dan Depresi Pada Remaja. *Healthcare Nursing Journal* 4(2), 429-434
- Freudenstein, O., Zohar, A., Apter, A., Shoval, G., Weizman, A., & Zalsman, G. (2011). Parental bonding in severely suicidal adolescent inpatients. *European Psychiatry*, 26(8), 504–507. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2011.01.006>
- Gail Stuart, Budi Anna Keliat, Jesika Pasaribu. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa* (Vol. 1 dan 2). Elsevier.



- Gonzales, N. A., Cauee, A. M., Friedman, R. J., & Mason, C. A. (1996). Family, Peer, and Neighborhood Influences on Academic Achievement Among African-American Adolescents: One-Year Prospective Effects 1. In *American Journal of Community Psychology* (Vol. 24, Issue 3).
- Gurning, M. (2017). Hubungan Komunikasi Orang Tua Terhadap Perilaku Seks Beresiko Pada Remaja. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 2(2), 89–93. <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>
- Gurning, M., & Pademme, D. (2021). Perubahan Mood Saat Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 119–122. <https://ideapengabdianmasyarakat.ideajournal.id/index.php/ipm/article/view/55/34>
- IDAI. (2013, September). *Masalah kesehatan mental emosional remaja*. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja>
- Kemkes. (2021, October). *Kemkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Malfasari, E., Sarimah, Rizka Febtrina, & Rina Herniyanti. (2020). Kondisi Mental Emosional Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/5933/pdf>
- Mubasyiroh, R., Suryaputri, I. Y., & Tjandrarini, D. H. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2). <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.5820.103-112>
- Rahmayanti, Y. E., & Rahmawati, T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja Awal. *Jurnal Asuhan Ibu&Anak*, 3(3), 45–54.
- Sevani, N. (2015). Web Deteksi Gangguan Kecemasan dan Depresi. *Ultimatics*, VII(1).
- Suryanto, S., Herdiana, I., & Chusairi, A. (2017). Deteksi Dini Masalah Psikologis Pada Anak Jalanan Oleh Orangtua Asuh di Rumah Singgah. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2), 85. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i22016.85-96>
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*.
- WHO. (2022, August). *Adolescent and young adult health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Yuliani, E. M., Aprilianti Pakili, & Perdana Sulistyoning Suharto, I. (2022). Analisis Status Mental Emosional Remaja Tahap Akhir. In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 10).