

PEMBERDAYAAN POSYANDU REMAJA DALAM UPAYA RESILIENSI UNTUK MENURUNKAN KEDARURATAN PSIKIATRI PADA REMAJA

Sri Susanti¹, Ririn Nasriati², Siti Munawaroh³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Alamat Korespondensi: Jl. Budi Utomo 10 Ponorogo, Jawa Timur, Telp/Fax.: (0352) 481124

E-mail: santialmanar@gmail.com¹, yieyien.nasriati@gmail.com², munaw71@yahoo.go.id³

*Penulis Korespondensi: E-mail: santialmanar@gmail.com

Abstrak

Posyandu Remaja merupakan kegiatan berbasis kesehatan yang diperuntukkan khusus untuk remaja, mengenai kesehatan fisik dan mental dengan tujuan membantu perkembangan remaja. Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja sering disebut masa terlabil, di mana seorang anak berusaha mencari jati dirinya, dan mereka akan melakukan penyesuaian dengan lawan jenis, perubahan pola perilaku, serta sosialisasi dengan lingkungan sekitar. Saat memasuki masa remaja, seseorang akan cenderung memisahkan diri dari keluarga. Maka tidak salah jika dikatakan bahwa masa remaja adalah masa rentan dengan berbagai permasalahan, mulai dari permasalahan dengan diri sendiri, keluarga, hingga permasalahan dengan perkembangan zaman. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi, penyuluhan dan pembinaan kepada remaja agar tidak terjerumus pada hal negatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas perencanaan, pada tahap ini dilakukan koordinasi tim dengan mitra untuk penjadwalan pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya tahap pelaksanaan, yang dilakukan melalui kegiatan ceramah, penayangan video dan diskusi untuk menguatkan motivasi dan semangat resiliensi remaja agar tidak terjerumus kepada hal-hal negative yang mengarah pada tindakan melukai diri. Berikutnya adalah tahap evaluasi dan konseling bagi remaja yang terdeteksi kedaruratan psikiatri. Dari 40 remaja didapatkan hasil sebesar 15% atau sebanyak 6 remaja yang membutuhkan dukungan psikologis lebih lanjut. Sebagai tindak lanjut tim pengabdian memfasilitasi layanan konseling yang dipandu langsung oleh psikolog.

Kata Kunci: kedaruratan psikiatri, remaja, resiliensi.

Abstract

Adolescent Posyandu is a health-based activity specifically intended for adolescents, regarding physical and mental health with the aim of helping adolescent development. Adolescence is a transition period from children to adults. Adolescence is often called the most unstable period, where a child tries to find their identity, and they will make adjustments to the opposite sex, change behavior patterns, and socialize with the surrounding environment. When entering adolescence, a person will tend to separate themselves from their family. So it would not be wrong to say that adolescence is a vulnerable period with various problems, ranging from problems with oneself, family, to problems with current developments. This community service program aims to provide education, counseling and guidance to teenagers so that they do not fall into negative things that can harm themselves or others around them. The method of implementing activities consists of planning, at this stage the team coordinates with partners to schedule the implementation of activities. The next stage is the implementation, which is carried out through lectures, video screenings and discussions to strengthen the motivation and spirit of resilience in teenagers so that they do not fall into negative things that lead to self-harm. Next is the evaluation and counseling stage for adolescents who are diagnosed with a psychiatric emergency. Of the 40 teenagers, the results were 15% or 6 teenagers who needed further psychological support. As a follow-up, the service team facilitates counseling services guided directly by psychologists.

Keywords: adolescent, psychiatric emergencies, resilience.

1. PENDAHULUAN

Remaja menurut *World Health Organization* (WHO), adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada usia antara 10-19 tahun [1], sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun [2], sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah [3]. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang harus dilalui oleh setiap orang. Remaja memiliki beberapa tugas perkembangan yang harus dipenuhi agar dapat mencapai *wellbeing*. Remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya akan dihadapkan pada masalah pribadi yang meliputi masalah-masalah yang berhubungan dengan situasi dan kondisi pribadi remaja serta masalah khas remaja yang timbul akibat status yang tidak jelas, seperti masalah pencapaian kemandirian, kesalahpahaman atau penilaian *stereotype* yang keliru dan tuntutan dari lingkungan [4].

Masalah pada remaja yang sering dikaitkan dengan kenakalan remaja merupakan wujud dari masalah yang belum terselesaikan di masa kanak-kanak ataupun masa kanak-kanak yang singkat, karena factor internal keluarga. Selain itu, adanya rasa malu karena tekanan dari lingkungan ataupun status ekonomi yang rendah yang menimbulkan perasaan minder. Hal ini dapat terjadi karena belum stabilnya emosi pada remaja sehingga remaja dihadapkan dengan masalah-masalah terhadap pengontrolan diri. Kenakalan remaja yang sering terjadi seperti penyalahgunaan obat terlarang, melakukan hubungan seksual bebas atau di luar pernikahan, putus sekolah, merokok dan mengkonsumsi minuman keras. Masalah serius yang dihadapi remaja ini sebaiknya dicegah secara dini dengan memberikan perhatian yang mendalam secara individual, pendekatan kolaboratif dengan bantuan agensi di seluruh komunitas termasuk komunitas posyandu remaja dengan program-program layanannya, dan mengajak keluarga untuk lebih peduli dan perhatian terhadap remaja utamanya dalam hal peningkatan pendidikan karakter [5].

Remaja dalam masa perkembangannya memiliki tugas perkembangan yang harus dihadapi dengan melakukan penyesuaian diri yang baik agar tidak menimbulkan permasalahan dan hambatan dalam perkembangan selanjutnya. Potensi terjadinya masalah kesehatan jiwa atau kenakalan remaja akan meningkat sebagai bentuk pelarian akibat kurangnya dukungan yang dimiliki oleh remaja untuk menjalani kehidupan sehari-harinya. Dukungan Kesehatan jiwa dan psikososial ini merupakan salah satu upaya yang dicanangkan pemerintah sebagai salah satu upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang diluncurkan tahun 2017 yang digunakan sebagai upaya promotif untuk kesehatan, salah satunya pencegahan gangguan kejiwaan [6]. Pemberian dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja ini diharapkan dapat memberikan suatu intervensi supaya remaja tidak mengalami gangguan kesehatan khususnya dalam kejiwaannya. Upaya ini dilakukan oleh posyandu remaja melalui program promosi kesehatan berbasis kelompok masyarakat khususnya remaja, dimana banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif [7].

Populasi remaja diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari populasi dunia. Sekitar 60% populasi remaja dunia berada di Asia. Populasi remaja di Indonesia saat ini cukup besar, berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) terdapat 64,16 juta jiwa remaja atau 23,18% dari total penduduk Indonesia pada 2023. Jumlah remaja di Jawa Timur sekitar 3.109.327 atau 7,56% dari seluruh penduduk sebanyak 41.149.974 jiwa (BPS, 2022). Jumlah remaja di desa Koripan Bungkal Jawa Timur yaitu ada 120 orang remaja. Remaja biasanya mengalami perubahan seperti pola perilaku yang akan menyebabkan terjadinya kenakalan remaja. Kenakalan remaja juga disebabkan oleh berbagai hal antara lain yaitu berasal dari dirinya sendiri, serta factor eksternal meliputi keluarga, pergaulan, ataupun lingkungan

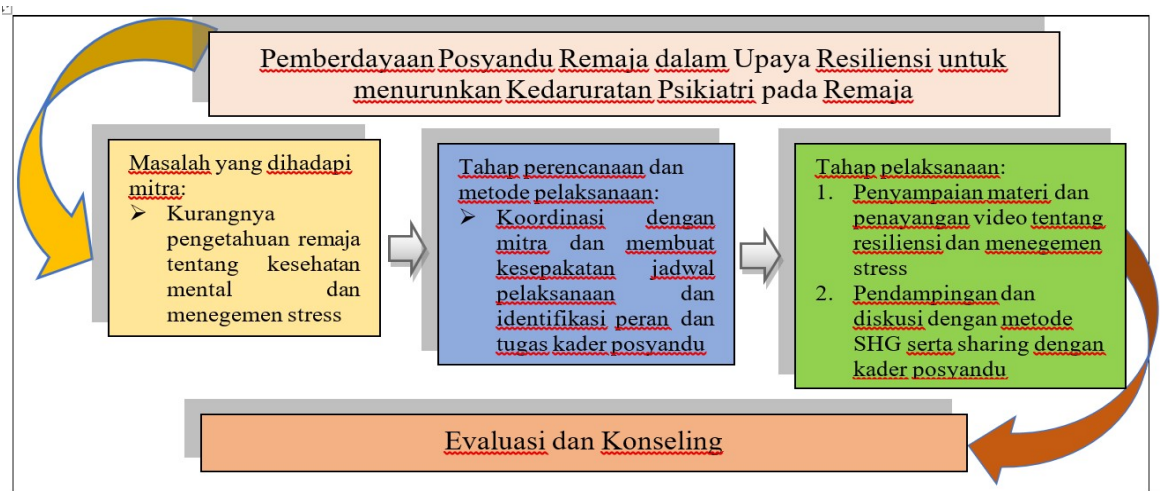
Sehubungan dengan permasalahan di atas, maka diperlukan suatu program yang mendukung resiliensi sosial remaja. Resiliensi dibutuhkan karena merupakan salah satu sumber daya penting yang dapat membantu mengatasi stres sekaligus pulih dari situasi sulit, resiliensi juga merupakan adaptasi positif selama atau setelah situasi yang merugikan dan berbahaya. Remaja dengan tingkat resiliensi yang lebih tinggi mengalami tingkat rendah dalam masalah emosional dan perilaku termasuk distress psikologis [8]. Resiliensi dihasilkan melalui kekuatan dalam diri sendiri, sehingga

mampu untuk beradaptasi terhadap kondisi sulit yang sedang dialami. Kemampuan resiliensi sendiri saat ini menjadi semakin esensial dalam setiap permasalahan yang dihadapi, baik masalah percintaan, masalah ekonomi, pendidikan maupun masalah sosial lainnya. Kemampuan resiliensi ini dinilai sebagai suatu kondisi yang dapat diusahakan, bukan bersifat hereditas. Resiliensi dengan *wellbeing* dan *meaningfulness* yang keduanya memiliki tujuan untuk mencapai suatu kondisi terbaik individu dalam memaknai sebuah tujuan akan kemana arah hidupnya berpijak. Tujuan tersebut didasari pada keinginan, keyakinan, dan kesungguhan dari dalam diri individu untuk menemukan arti sebuah kebahagiaan dan kepuasan. Tanpa adanya makna sebuah kehidupan, manusia akan merasa lemah, pesimis, mudah menyerah, serta cenderung memiliki emosi yang negative. Emosi yang dibiarkan secara berlarut-larut membawa manusia mengalami tekanan yang semakin besar dan mengarahkannya kepada stress hingga depresi. Resiliensi telah menjadi sebuah kemampuan yang penting dalam berbagai aspek kehidupan, dan sebagai sebuah daya untuk mempertahankan kehidupan yang baik bagi remaja maupun masyarakat [9]. Masa remaja merupakan periode kritical dalam menentukan identitas diri, pada tahap ini pula remaja seringkali merasakan perubahan psikologis. Masa remaja juga merupakan masa yang rentan mengalami stres atau yang dikenal dengan periode “*storm and stress*”. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya perubahan yang dialami oleh remaja secara bersamaan yaitu fisik, dorongan untuk mandiri, peningkatan interaksi sosial dan teman sebaya [10]. Kondisi semacam ini membuat remaja mengalami stres pada level ringan hingga berat. Stres yang berkepanjangan yang dialami oleh remaja dapat mengakibatkan depresi. Remaja yang mengalami depresi akan mengalami beberapa gangguan terhadap emosi, perilaku, motivasi serta kognitifnya [11].

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada komunitas Posyandu Remaja, sebuah kegiatan berbasis masyarakat yang diperuntukkan khusus untuk remaja rentang usia 10-18 tahun. Kegiatan ini akan membahas mengenai mental dengan tujuan membantu perkembangan emosional remaja. Posyandu Remaja berperan penting dalam menangani masalah remaja. Upaya yang diberikan yaitu dengan memberikan edukasi dan bimbingan tentang permasalahan terkait semua masalah remaja. Upaya tersebut diberikan untuk menekan dan menurunkan angka kenakalan remaja serta upaya mengoptimalkan potensi positif remaja. Pelaksanaan posyandu remaja dilakukan sekurang-kurangnya satu bulan sekali. Posyandu berlokasi di desa Koripan yang merupakan wilayah kerja puskesmas Bungkal, yang meliputi setiap desa/kelurahan/RT/RW atau dusun, namun dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi serta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petugas posyandu akan melakukan pendampingan terkait kesehatan baik fisik, psikis, dan sosial pada remaja serta penyebarluasan informasi sebagai proses belajar sehingga dapat menjadi pedoman dalam proses perkembangan sosialnya. Untuk itu kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini menjadi solusi yang serius bagi mereka. Oleh karena itu PKM ini dilakukan sebagai upaya resiliensi untuk menurunkan kedaruratan psikiatri pada remaja agar tidak terjerumus pada hal negative yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain disekitarnya.

2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan beberapa tahapan dalam penerapan teknologi kepada Mitra, mulai dari persiapan, perencanaan, pelaksanaan kegiatan, hingga tahap evaluasi yang alur kegiatannya sebagaimana dalam Gambar 1. Tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra adalah sebagai berikut. Kegiatan pra-pengabdian, tim pengabdian melakukan *pretest* untuk penggalan informasi terkait peran dan tugas kader posyandu remaja dalam melaksanakan kegiatan rutin dan terprogram, pengetahuan cara penanganan pada masalah yang dihadapi remaja terkait dengan kenakalan remaja.



Gambar 1: Diagram alir kegiatan PKM

Selanjutnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibagi ke dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap edukasi dalam pelaksanaan posyandu remaja. Berdasarkan analisis situasi, kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan informasi dan sosialisasi PKHS (Pola Kebiasaan Hidup Sehat), pelayanan konseling tentang kesehatan jiwa yang dilakukan secara langsung pada focus permasalahan tentang peningkatan pengetahuan dalam penanganan kenakalan pada remaja. Berikutnya dilakukan skrining masalah psikososial remaja dengan menggunakan instrument *PSC (Pediatric Symptom Checklist)*. Juga diadakan konsultasi dan sharing dalam upaya penanganan kenakalan pada remaja, serta penguatan peran dan tugas kader posyandu dalam membangun kemampuan potensi dan ketrampilan dalam penanganan kasus kenakalan pada remaja. Dilanjutkan pemutaran video tentang resiliensi untuk menurunkan kedaruratan psikiatri dan manajemen stress dan cara mengatasi stress menurut Islam. Sebelum penyampaian materi tim pengabdian melakukan *pretest* kepada semua peserta yang hadir dengan tujuan untuk mengukur pengetahuan dasar peserta tentang pencegahan dan penanganan perilaku menyakiti diri sendiri (*selfharm*), yang biasanya dilakukan untuk mengatasi tekanan mental emosional atau upaya menyalurkan rasa sakit emosional. Selanjutnya tim pengabdian menyampaikan kuesioner sebagai tolak ukur tinggi rendahnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan kenakalan remaja yang terdiri dari 10 butir pertanyaan pengetahuan dan 6 butir sikap. Kegiatan ini kami laksanakan pada tanggal 23 Mei 2024.
2. Tahap pendampingan dan diskusi dengan metode SHG (*Self Help Grop*), merupakan kelompok diskusi yang anggotanya saling berbagi pengalaman yang dialami, saling bekerja sama yang bertujuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan fungsi diri dan sosial melalui kerjasama dan berbagi dalam menghadapi tantangan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara pendampingan untuk memberikan pemahaman kepada remaja bahwa mereka tidak sendiri, ada dukungan keluarga dan teman sebaya dimana sesama teman saling mengingatkan, membantu, mendukung dengan menceritakan pengalaman dan alternatif cara dalam menyelesaikan permasalahan. Pendampingan ini sangat bermanfaat bagi para remaja yang terlibat di dalam tindak kenakalan remaja yang mengarah kepada perilaku menyakiti diri sendiri. Mereka dapat mencurahkan pemikirannya serta bisa membagikan pengalaman yang dimiliki masing-masing, sehingga dapat saling memberikan nasihat, masukan dan dukungan yang menimbulkan semangat hidup. Kegiatan pendampingan ini dipandu langsung oleh tim pengabdian sebagai fasilitator. Fasilitator memberikan pengertian, penjelasan, dan motivasi agar remaja dalam kelompok diskusi ini mengungkapkan masalahnya dan memberikan pendapat atas masalah yang dihadapi dengan langkah-langkah sebagai berikut:
 - 1) Memahami masalah. Fasilitator menjelaskan cara mengidentifikasi masalah. Fasilitator memfasilitasi semua anggota kelompok untuk mengungkapkan permasalahan yang dialami.
 - 2) Mengidentifikasi cara penyelesaian masalah. Fasilitator memfasilitasi semua anggota kelompok agar bisa saling bertukar pikiran tentang masalah yang dihadapi dan menemukan cara penyelesaiannya.

- 3) Memilih cara penyelesaian masalah. Fasilitator memfasilitasi semua pendapat remaja dalam penyelesaian masalah yang dihadapi satu persatu dengan mempertimbangkan faktor yang mendukung atau menghambat penyelesaian masalah. Agar pemahaman lebih bertambah bisa dilakukan dengan metode *roleplay*.
3. Tahap evaluasi dan layanan konsultasi. Pada tahap ini tim pengabdian melakukan *posttest* dan menyeleksi hasil diskusi dan pendampingan yang sudah dilakukan pada tahap sebelumnya terhadap remaja yang rentan berperilaku menyakiti diri sendiri lukai diri (*selfharm*) dan peserta yang mengalami gangguan psikologis pada perkembangan sosialnya. Selanjutnya para remaja yang berada dalam kedaruratan psikiatri ini dianjurkan untuk melakukan konsultasi psikologis dengan psikolog yang menjadi narasumber dalam kegiatan pengabdian ini. Tahap konseling dilakukan setelah semua rangkaian kegiatan penyuluhan dan edukasi selesai. Berikutnya tahapan evaluasi kami lakukan secara fleksibel sesuai program rutin mitra.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Alternatif penyelesaian masalah yang dapat dilakukan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di desa Koripan, Bungkal, Ponorogo ini adalah sebagai berikut:

3.1 Mengadakan penyuluhan dan edukasi kesehatan mental pada remaja.

Kegiatan ini berbentuk penyuluhan dan edukasi dengan metode SHG (*Self Help Grop*), dilanjutkan dengan pemutaran video tentang resiliensi dan manajemen stress. Program kegiatan posyandu remaja dapat dikatakan berhasil dengan telah didapatkan hasil prosentase yang meliputi proses perjalanan acara 90%, kehadiran peserta sejumlah 40 dengan prosentase 80%, kader posyandu remaja yang hadir 9 kader, mendapatkan hasil prosentase 90%. Hal ini terbukti dari antusias remaja dan kader dalam mengikuti rangkaian kegiatan (Gambar 2).



Gambar 2: Kegiatan edukasi dan penyuluhan posyandu remaja

3.2 Menggali pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan mental

Tim pengabdian melakukan *pretest* dan *posttest* pencegahan dan penanganan kenakalan remaja yang mengarah pada perilaku menyakiti diri sendiri (*selfharm*), diperoleh hasil sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1: Hasil *pretest* dan *posttest* tingkat pengetahuan remaja

Tingkat Pengetahuan	Kelompok			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Baik	24	60%	38	95%
Cukup	11	27,5%	1	2,5%
Kurang	5	12,5%	1	2,5%
Total	40	100%	40	100%

3.3 Melakukan skrining *selfharm*

Hasil skrining *selfharm* dan SRQ pada remaja yang mengikuti posyandu remaja di desa Koripan, dengan kriteria hasil pada instrument SRQ minimal 6 dari 20 pertanyaan menandakan bahwa remaja membutuhkan dukungan lebih lanjut. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak hal, di antaranya adalah hilangnya figur-figur yang dapat dicontoh, hingga adanya penetrasi muatan-muatan negatif di media sosial. Remaja kerap dihadapkan pada berbagai tantangan dan tekanan, termasuk kesulitan yang umumnya dirasakan, yaitu kesepian, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan [12]. Beberapa remaja dalam kondisi tertekan karena mengalami gangguan dalam perkembangan sosialnya cenderung pesimis dan tidak mampu menyelesaikan masalah [13]. Sedangkan pada kuesioner *selfharm* dari 20 pertanyaan dengan kriteria hasil menunjukkan tidak *selfharm* < 5, *selfharm* ringan > 5, dan *selfharm* berat > 11 item pertanyaan, sebagaimana terlihat dalam Tabel 2.

Tabel 2: hasil skrining perilaku menyakiti diri sendiri (*selfharm*)

<i>Selfharm</i>	Jumlah	Persentase	SRQ
Tidak menyakiti diri	38	95%	terdapat 6 remaja di kategorikan
<i>Selfharm</i> ringan	1	2,5%	memerlukan bantuan dan dukungan
<i>Selfharm</i> berat	1	2,5%	psikologis lebih lanjut
Total	40	100%	

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan edukasi dan pendampingan sehari, terdapat 1 remaja yang rentan berperilaku menyakiti diri sendiri dengan kategori *selfharm* ringan, dan 1 remaja lainnya berperilaku menyakiti diri sendiri dengan kategori *selfharm* berat. Beberapa remaja dalam kondisi tertekan karena mengalami gangguan dalam perkembangan sosialnya cenderung pesimis dan tidak mampu menyelesaikan masalah kesehatan mental. Dalam hal ini terdapat sebanyak 6 remaja yang memerlukan bantuan konseling lebih lanjut. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan membuahkan hasil yang optimal, untuk itu perlunya memperluas kegiatan pengabdian ini dengan membangun *networking* antar berbagai instansi yang konsen menangani permasalahan kenakalan anak dan remaja, agar semakin tumbuh kesadaran untuk tidak berperilaku *selfharm* dan segera *move on* pada perilaku *selflove* ataupun *selfcare*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Chandra, F., & Aisah. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 11 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 188. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.683>.
- [2] Yudia, S. M., Cahyo, K., & Kusumawati, A. (2018). Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Kost (Studi Kasus pada Perguruan Tinggi "X" di Wlayah Jakarta Barat Barat). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 6(1), 819–825. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [3] Khotimah, R. N., Arsyati, A. M., & Nasution, A. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai Seksual Pranikah di SMA "X" Kota Bogor Tahun 2021. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 22–31. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- [4] Rais, M. R. (2022). Kepercayaan Diri (Self Confidence) Dan Perkembangannya Pada Remaja. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 12(1), 40–47. <https://doi.org/10.30829/alirsyad.v12i1.11935>
- [5] Diananda, A. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. www.depkes.go.id
- [6] Indari, Asri, Y., Utami, V. C., Setyowati, I., & Nurwinda, S. (2022). Pembentukan Kader Remaja dan Pelatihan Posyandu Remaja di Desa Sidorahayu Wagir Malang. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(11), 3737–3748. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7337>
- [7] Efendy, I., Fitriani, A. D., Suharto, T., & Amirah, A. (2022). Peningkatan Sadar Lingkungan Sehat berbasis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Batu Bara Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(9), 2435–2442. <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>
- [8] Mujahidah, E., & Listiyandini, R. A. (2018). Pengaruh Resiliensi dan Empati terhadap Gejala Depresi pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 60–75
- [9] Paliyama, J. K., & Susilowati, E. (2021). Resiliensi Perempuan dengan Kehamilan tidak Diinginkan di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perlindungan Dan Pemberdayaan Sosial*, 3(2), 108–111.
- [10] Rindu, Prasetyo, K., Ulfah, M., Nur, D., Sumiati, Yunita, P., Apriliana, A., Ramadhanti, G., Basara, S., Falah, D., Rahmanita, A., Meilinda, S., Kesuma, I., Susanti, A., Setyonugroho, A., Miftachurohman, A., & Andiyana, Y. (2024). Mental Health Among Gen-Z Anak Muda Si Paling Gampang Stres. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 03(02), 281–285.
- [11] Putri, T. H., & Azalia, D. H. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Stress pada Remaja selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(2), 285–296.
- [12] Hanan, A. F., Kusmawati, A., Putri, T. E., & Oktaviani, T. (2024). Pentingnya Dukungan Sosial Terhadap Perilaku Self-Harm Pada Remaja Yang Merasa Kesepian. *Journal of Social Humanities and Education*, 3(1), 211–218. <https://doi.org/10.55606/concept.v3i1.998>
- [13] Anjani, D. A. V. N., Chauna, S., Almuwaffaq, H. W., Apriyani, R., & Amalia, E. (2023). Perkembangan Terkini Perilaku Bunuh Diri pada Orang dengan Depresi. *Jurnal Kedokteran Unram*, 12(2), 180–189. <https://doi.org/10.29303/jk.v12i2.4394>

Halaman ini sengaja dikosongkan