

## BAB V

# Kesehatan Jiwa Psikososial pada Remaja

Titik Nuryanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

### A. Pendahuluan

Kesehatan jiwa psikososial merupakan bagian penting dalam perkembangan remaja, karena masa remaja merupakan periode transisi yang penuh dengan tantangan emosional, sosial, dan psikologis. Menurut World Health Organization (WHO), satu dari lima remaja di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, seperti kecemasan dan depresi, yang seringkali tidak terdeteksi dan tidak ditangani secara memadai (WHO, 2022). Di Indonesia, data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan peningkatan kasus depresi di kalangan remaja, yang dipengaruhi oleh tekanan akademis, pengaruh media sosial, dan kurangnya dukungan keluarga. Pada masa pasca-pandemi COVID-19, dampak kesehatan jiwa di kalangan remaja semakin terlihat. Remaja menghadapi keterbatasan interaksi sosial dan ketidakpastian masa depan, yang memicu berbagai masalah psikososial seperti isolasi sosial, stres, dan gangguan adaptasi (Wibowo & Putri, 2021). Di tingkat global, laporan dari UNICEF (2021) menyoroti perlunya upaya kolaboratif untuk meningkatkan kesejahteraan mental remaja melalui program-program yang berbasis komunitas. Meskipun masalah kesehatan jiwa remaja telah menjadi perhatian global, masih terdapat kesenjangan dalam pelayanan dan akses terhadap dukungan psikososial. Beberapa faktor penghambat di Indonesia meliputi stigma sosial terhadap gangguan jiwa, kurangnya tenaga ahli di bidang psikologi remaja, serta minimnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan jiwa (Suryani et al., 2020). Studi ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur dengan menganalisis jurnal-jurnal nasional dan internasional, buku, serta laporan organisasi kesehatan dunia. Analisis difokuskan pada strategi intervensi untuk mendukung kesehatan jiwa psikososial remaja, termasuk program berbasis sekolah, pelatihan keterampilan hidup, dan dukungan keluarga.

## B. Kesehatan Jiwa Psikososial Remaja

Kesehatan jiwa psikososial merujuk pada kemampuan individu untuk menjalani kehidupan yang bermakna, menjaga keseimbangan emosi, membangun hubungan sosial yang sehat, serta berkontribusi kepada komunitasnya. Pada remaja, kesehatan jiwa psikososial menjadi dimensi penting karena mereka berada dalam tahap perkembangan yang ditandai oleh perubahan besar secara fisik, emosional, sosial, dan kognitif (WHO, 2021). Masa remaja merupakan periode kritis dalam pembentukan identitas dan pola perilaku yang akan memengaruhi kesehatan mereka sepanjang hidup. Menurut Erikson (1959), kesehatan jiwa psikososial pada remaja melibatkan upaya mereka untuk menjawab pertanyaan fundamental tentang identitas, seperti "Siapakah saya?" dan "Apa peran saya di masyarakat?". Hal ini selaras dengan tahapan perkembangan "identitas vs kebingungan peran," di mana keberhasilan mengatasi tahap ini membawa pada pembentukan identitas diri yang kuat, sedangkan kegagalan dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi dan kebingungan peran (Erikson, 1994). Kesehatan jiwa psikososial terdiri dari tiga dimensi utama yang saling berhubungan, yaitu dimensi psikologis, sosial, dan emosional. Ketiganya memainkan peran penting dalam perkembangan remaja. Yang pertama dimensi psikologis. Dimensi ini mencakup aspek kognitif, seperti kemampuan berpikir kritis, mengambil keputusan, dan memecahkan masalah. Menurut Piaget (1972), pada masa remaja, individu berada dalam tahap *formal operational*, di mana mereka mulai mampu berpikir secara abstrak dan logis (Piaget, 2000). Remaja yang sehat secara psikologis mampu mengelola stres dan memiliki tujuan hidup yang jelas (Williams, 2020). Yang kedua dimensi sosial. Interaksi sosial menjadi bagian penting dalam kesehatan jiwa psikososial remaja. Remaja mengembangkan hubungan dengan teman sebaya, keluarga, dan komunitas yang membentuk identitas sosial mereka. Dukungan sosial yang memadai dapat menjadi faktor pelindung yang signifikan terhadap stres dan tekanan hidup (Dalhlgren & Whitehead, 1991). Dan yang ketiga dimensi emosional. Kemampuan mengelola emosi adalah inti dari kesehatan jiwa remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan keterampilan regulasi emosi yang baik lebih mampu menghadapi tantangan seperti konflik interpersonal dan tekanan akademik (Gross & Thompson, 2007)

Kesehatan jiwa psikososial pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Beberapa faktor internal diantaranya perubahan biologis dan kecerdasan emosional. Perubahan biologis yaitu masa pubertas membawa perubahan hormon yang dapat memengaruhi suasana hati dan perilaku remaja. Sedangkan kecerdasan emosional yaitu kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi merupakan penentu utama kesehatan psikososial (Goleman, 2005). Beberapa faktor eksternal diantaranya keluarga, teman sebaya dan media sosial. Keluarga terutama bagaimana hubungan dengan keluarga, pola asuh orang tua, memainkan peran penting dalam perkembangan psikososial remaja. Dalam upaya memahami faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja, sebuah studi literatur yang mencakup 14 artikel menggunakan kerangka *Social Determinants of Health* menunjukkan bahwa kesehatan mental dipengaruhi oleh tiga faktor utama. Pertama, faktor gaya hidup,

seperti bullying, regulasi emosi, cyberbullying, disiplin, dan motivasi, memiliki dampak besar terhadap kesehatan mental. Misalnya, regulasi emosi yang baik meningkatkan kemampuan adaptasi remaja, sedangkan cyberbullying dan intensitas bullying berdampak negatif pada kesehatan mental mereka. Namun, penelitian menunjukkan bahwa pilihan makanan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kesehatan mental remaja. Kedua, jaringan sosial dan komunitas memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan mental remaja. Dukungan dari teman sebaya, konseling sebaya, dan hubungan sosial yang positif memberikan pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental. Sebaliknya, penggunaan media sosial yang berlebihan dapat meningkatkan sikap apatis, dan durasi bermain game online yang panjang dapat berdampak negatif. Konseling sebaya terbukti efektif, terutama di lingkungan khusus seperti panti asuhan, karena remaja sering merasa lebih nyaman berbicara dengan teman seusianya dibandingkan dengan orang dewasa. Ketiga, kondisi sosial-ekonomi, budaya, dan lingkungan juga memengaruhi kesehatan mental remaja. Religiusitas, misalnya, memiliki hubungan positif dengan kesejahteraan emosional dan sosial, memberikan rasa damai dan kestabilan emosional. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang tinggal dalam lingkungan keluarga yang stabil cenderung memiliki tingkat kesejahteraan emosional, sosial, dan psikologis yang tinggi. (Aisyaroh et al., 2022)

### **C. Strategi dalam Penanganan Kesehatan Jiwa Psikososial Remaja**

Strategi kesehatan psikososial remaja mencakup berbagai pendekatan untuk mendukung kesejahteraan mental dan emosional mereka. Ini termasuk memberikan akses ke layanan konseling, meningkatkan kesadaran tentang kesehatan mental, dan mendorong hubungan yang sehat dengan keluarga dan teman. Program-program ini juga berfokus pada deteksi dini masalah kesehatan mental dan memberikan dukungan yang tepat waktu. Kesehatan jiwa psikososial menjadi isu penting, terutama di kalangan remaja yang rentan terhadap berbagai tekanan perkembangan. Strategi kesehatan jiwa psikososial mencakup pendekatan edukasi, penguatan dukungan sosial, dan peningkatan kapasitas individu untuk mengatasi stres. Misalnya, teknik Mindful S.T.O.P telah terbukti membantu remaja dalam mengenali dan merespons stres secara adaptif, dengan peningkatan signifikan pada kemampuan coping setelah edukasi diberikan (Sanjiwani et al., 2023). Di sisi lain, dukungan keluarga menjadi komponen kunci dalam membantu remaja menghadapi krisis psikososial. Keluarga yang memberikan ruang eksplorasi diri dan mendukung pengelolaan emosi cenderung melahirkan individu yang mampu mengatasi kebingungan peran selama masa remaja (Astrella & Kholifah, 2023). Sementara itu, intervensi berbasis komunitas seperti Posyandu Remaja telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap stabilitas kesehatan mental mereka (Yuliani et al., 2021). Dengan adanya pendekatan multi-aspek ini, diharapkan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi pada remaja dapat diminimalkan,

serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan psikososial secara keseluruhan (Suswati et al., 2023) (Basri et al., 2021).

Strategi Edukasi Kesehatan Jiwa adalah edukasi menjadi langkah awal yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan remaja dalam menghadapi tantangan psikososial. Program edukasi berbasis komunitas, seperti *Mindful S.T.O.P*, telah menunjukkan hasil yang signifikan. Teknik ini melatih remaja untuk mengenali pikiran dan emosi negatif serta memberikan respon yang lebih adaptif terhadap stres. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah mengikuti program edukasi ini, 45% remaja menunjukkan peningkatan kemampuan koping yang baik (Sanjiwani et al., 2023). Selain itu, pendekatan berbasis sekolah juga memiliki dampak positif. Program role play dan diskusi kelompok yang dilakukan di SMKN 39 Jakarta, misalnya, berhasil meningkatkan pemahaman remaja tentang kecemasan dan depresi hingga 30% (Suswati et al., 2023). Pendekatan ini menekankan pentingnya membangun keterampilan praktis dalam mengelola tekanan sehari-hari, yang juga membantu dalam mencegah eskalasi gangguan mental.

Penguatan Dukungan Sosial yaitu dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan komunitas menjadi salah satu pilar utama dalam strategi kesehatan jiwa. Teori dukungan sosial oleh Thoits (1986) menekankan bahwa bantuan emosional, instrumental, dan informasi dari lingkungan sekitar dapat bertindak sebagai mekanisme penyangga stres (Thoits, 1986). Misalnya, remaja yang memiliki hubungan dekat dengan keluarga, seperti yang ditemukan pada Subjek 3 dalam studi psikososial era *new normal*, cenderung mampu mengelola emosi dan menyelesaikan masalah dengan lebih baik (Astrella & Kholifah, 2023). Intervensi berbasis komunitas, seperti pembentukan Posyandu Remaja di Bandung, juga menjadi contoh nyata penguatan dukungan sosial. Posyandu ini menyediakan ruang bagi remaja untuk mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan psikososial, yang juga membantu mereka merasa didukung secara emosional dan sosial (Yuliani et al., 2021).

Peningkatan Kapasitas Individu: Teknik dan Metode dimana peningkatan kapasitas individu mencakup pelatihan koping adaptif dan pengembangan keterampilan hidup sehat. Teknik koping yang diajarkan dalam program *Mindful S.T.O.P* mencakup langkah-langkah sederhana namun efektif, seperti berhenti sejenak (*Stop*), menarik napas dalam-dalam (*Take a breath*), mengamati situasi (*Observe*), dan melanjutkan dengan tindakan positif (*Proceed*). Teknik ini tidak hanya meningkatkan kesadaran diri, tetapi juga membantu remaja merespons tekanan dengan cara yang lebih konstruktif. Di samping itu, pendekatan berbasis permainan atau gamifikasi juga mulai diterapkan dalam program kesehatan mental. Gamifikasi memungkinkan remaja untuk belajar keterampilan koping melalui simulasi situasi nyata, yang membuat proses belajar menjadi lebih menarik dan interaktif. Hal ini dapat meningkatkan keterlibatan mereka dalam program edukasi.

Peran Kebijakan dan Lembaga Pendidikan dimana lembaga pendidikan dan pemerintah memiliki peran strategis dalam mendukung kesehatan jiwa remaja. Salah satu contohnya adalah implementasi kebijakan berbasis sekolah seperti program kesehatan mental di SMK Cempaka Putih, yang melibatkan identifikasi awal masalah mental melalui survei dan pemberian konseling. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC)* yang mengintegrasikan upaya kesehatan mental dalam kurikulum (Mcdade et al., 2022). Kebijakan tingkat nasional juga diperlukan untuk mendukung upaya ini. Di Indonesia, keberadaan RUU Perlindungan Data Pribadi menjadi salah satu langkah penting dalam melindungi remaja dari dampak negatif media sosial terhadap kesehatan jiwa (Nuraenah, Giri Widakdo, Naryati, Aisyah, Harif Fadhillah, Annisya Adelia, 2023). Selain itu Kementerian Kesehatan RI, melalui program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), berupaya memberikan solusi untuk permasalahan ini dengan menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, ramah remaja, dan berbasis komunitas. Program PKPR bertujuan untuk memastikan setiap remaja mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Layanan ini tidak hanya mencakup aspek fisik tetapi juga kesehatan psikososial, seperti penanganan gangguan jiwa, tekanan emosional, dan kualitas hidup. Selain itu, PKPR dirancang untuk memberikan rasa aman dan nyaman bagi remaja, dengan menjaga privasi mereka dan melibatkan mereka dalam perencanaan hingga evaluasi layanan.

PKPR memiliki pendekatan holistik yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan solusi menyeluruh atas permasalahan yang dihadapi remaja. Misalnya, layanan konseling yang mendukung kesehatan mental remaja dilakukan secara ramah dan tidak menghakimi. Hal ini penting untuk memastikan remaja merasa didukung dan dapat mengatasi tekanan psikososial yang mereka alami. PKPR menawarkan berbagai paket layanan untuk mendukung kesehatan psikososial remaja. Salah satu fokus utama adalah layanan konseling untuk masalah psikososial dan kesehatan mental. Konseling ini dirancang untuk membantu remaja mengatasi tekanan emosional, gangguan mental, dan isu-isu terkait hubungan sosial. Layanan ini dilengkapi dengan alat bantu audio-visual dan pendekatan berbasis konselor sebaya, yang memungkinkan remaja berbicara secara terbuka dengan orang yang seusia mereka. Selain itu, PKPR juga menyediakan layanan deteksi dini dan penanganan masalah psikososial, seperti gangguan jiwa ringan, kekerasan, dan kecanduan narkoba. Deteksi dini ini penting untuk mencegah masalah semakin memburuk dan memberikan intervensi yang tepat waktu. Program ini juga mencakup edukasi kesehatan reproduksi, termasuk informasi tentang pubertas, hubungan seksual yang sehat, dan pencegahan infeksi menular seksual. PKPR juga menargetkan remaja yang rentan, seperti korban kekerasan, remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA, dan remaja dari keluarga tidak mampu. Melalui pendekatan ini, PKPR berupaya memastikan tidak ada remaja yang tertinggal dalam mendapatkan akses ke layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan psikososial yang baik membutuhkan pendekatan yang komprehensif dan

melibatkan berbagai pihak. PKPR tidak hanya mengandalkan tenaga kesehatan di puskesmas tetapi juga melibatkan keluarga, sekolah, dan komunitas. Misalnya, melalui program pendidikan kesehatan di sekolah, remaja dapat memperoleh pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan mental dan fisik mereka. (Kesehatan, 2014)

Keterlibatan keluarga juga menjadi elemen penting dalam mendukung kesehatan psikososial remaja. Orang tua diharapkan menjadi tempat pertama bagi remaja untuk berbagi masalah mereka. Untuk itu, PKPR juga menyediakan edukasi bagi orang tua agar mereka lebih memahami kebutuhan remaja dan mampu memberikan dukungan yang diperlukan. Selain itu, jejaring dengan komunitas dan lembaga terkait juga dikembangkan untuk memperluas akses layanan. Misalnya, kolaborasi dengan organisasi pemuda, lembaga pendidikan, dan instansi pemerintah lainnya dapat membantu menyebarluaskan informasi dan memperkuat dukungan bagi remaja. Untuk memastikan kualitas layanan yang diberikan, PKPR memiliki standar nasional yang menjadi acuan bagi setiap puskesmas. Standar ini mencakup kriteria input, proses, dan output yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk menilai sejauh mana layanan telah memenuhi standar yang ditetapkan. Salah satu aspek penting dalam pemantauan adalah melibatkan remaja dalam proses evaluasi. Dengan cara ini, remaja dapat memberikan masukan langsung tentang apa yang mereka butuhkan dan bagaimana layanan dapat ditingkatkan. Selain itu, evaluasi juga melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga dan komunitas, untuk memastikan pendekatan yang lebih holistik.

Perbandingan Internasional: Pelajaran dari Eropa dan Amerika merupakan studi perbandingan menunjukkan bahwa negara-negara dengan pendekatan sistematis terhadap kesehatan jiwa remaja, seperti Uni Eropa dan Amerika Serikat, memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi. Uni Eropa, misalnya, melalui kerangka hukum GDPR, berhasil mengurangi dampak negatif media sosial terhadap remaja (Nuraenah, Giri Widakdo, Naryati, Aisyah, Harif Fadhillah, Annisya Adelia, 2023). Di Amerika Serikat, program berbasis sekolah yang menggabungkan edukasi kesehatan mental dengan aktivitas fisik telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tingkat depresi di kalangan remaja.

## D. Penutup

Kesehatan jiwa psikososial merupakan aspek penting dalam perkembangan remaja, karena masa remaja adalah periode kritis yang penuh tantangan emosional, sosial, dan psikologis. Berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, memengaruhi kesehatan mental remaja, termasuk perubahan biologis, kecerdasan emosional, dukungan keluarga, teman sebaya, dan pengaruh media sosial. Tantangan yang dihadapi remaja, seperti tekanan akademik, bullying, dan dampak negatif media sosial, dapat memengaruhi keseimbangan emosional dan sosial mereka. Untuk mendukung kesehatan jiwa psikososial remaja, berbagai strategi telah diidentifikasi, seperti edukasi kesehatan jiwa berbasis sekolah, penguatan dukungan sosial, dan peningkatan kapasitas individu untuk mengelola stres. Intervensi

berbasis komunitas, seperti konseling sebaya dan program seperti Posyandu Remaja, terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan remaja. Program PKPR yang holistik dan komprehensif juga menjadi langkah nyata pemerintah Indonesia dalam memberikan layanan kesehatan ramah remaja. Namun, kesenjangan masih ada dalam akses layanan kesehatan jiwa di Indonesia, terutama karena stigma sosial dan kurangnya tenaga ahli. Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi antara keluarga, sekolah, komunitas, dan pemerintah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan psikososial remaja. Dengan pendekatan yang sistematis dan inklusif, diharapkan kesehatan jiwa remaja dapat terus ditingkatkan, sehingga mereka dapat tumbuh menjadi individu yang sehat, produktif, dan berkontribusi bagi masyarakat.

# Referensi

- Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Literature Review. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 41-51. <https://doi.org/10.55116/spicm.v1i1.6>
- Astellla, N. B., & Kholifah, N. (2023). Perkembangan Psikososial Remaja di Era New Normal. *Jurnal Psikologi :Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 10(1), 131-145. <https://doi.org/10.35891/jip.v10i1.3775>
- Basri, A. I., Prasetyo, A., Astuti, Y. D., & Tisya, V. A. (2021). Peningkatan kesadaran dan kognitif remaja Dusun Sidorejo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul melalui edukasi kesehatan reproduksi remaja dan dampak pergaulan bebas berbasis pedagogis. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(2), 220-232. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v17i2.3900>
- Dalhlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe. In *Institute for Futures Studies* (Issue September 1991).
- Erikson, E. H. (1994). Identity and the Life Cycle. In *Archives of Internal Medicine* (Vol. 118, Issue 3, p. 192). W.W.Norton.
- Goleman, D. (2005). Emotional Intelligence. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). Bantam Books. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELES\\_TARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELES_TARI)
- Gross, J. J., & Thompson, R. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. *Handbook of Emotion Regulation*, 3-27.
- Kesehatan, K. (2014). *Buku Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR): Buku Ajar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mcdade, J. E., Deming, H. C., Jinks-chang, S., Paulsen, M. R., & Bui, A. L. (2022). Issue Information. *Journal of School Health*, 92(4), 331-336. <https://doi.org/10.1111/josh.12919>
- Nuraenah, Giri Widakdo, Naryati<sup>3</sup>, Aisyah<sup>4</sup>, Harif Fadhillah<sup>5</sup>, Annisya Adelia<sup>6</sup>, M. A. (2023). EDUKASI KESEHATAN MENTAL (MASALAH PSIKOSOSIAL) PADA REMAJA. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 6(10), 4307-4316. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.12155>
- Piaget, J. (2000). The Psychology Of The Child. In *Presses Universitaires de France* (Vol. 1, Issue 1). Basic Book., Inc. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELES\\_TARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELES_TARI)
- Sanjiwani, A. A. S., Wati, N. M. N., Dewi, N. L. P. T., Lisnawati, K., & Sudarma, N. (2023). Pengembangan Keterampilan Koping Pada Remaja Melalui Edukasi Teknik Mindful S.T.O.P Di Desa Penglipuran. *Abdimas Galuh*, 5(2), 1447. <https://doi.org/10.25157/ag.v5i2.11434>
- Suswati, W. S. E., Yuhbaba, Z. N., & Budiman, M. E. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Wilayah Urban Dan Rural Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 537-544.
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 416-423. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.54.4.416>
- WHO. (2021). World Mental Health Day 2021. In *Mental Health in Family Medicine* (Vol. 7, Issue 1, p. 1).

- Williams, A. (2020). Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy and Completely Unprepared for Adulthood*. New York, NY: Atria. ISBN: 978-1-5011-5201-6 paperback. 342 pp. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 48(3), 290-293. <https://doi.org/10.1111/fcsr.12345>
- Yuliani, M., Yufina, Y., & Maesaroh, M. (2021). Gambaran Pembentukan Kader Dan Pelaksanaan Posyandu Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 266. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4157>