



PENERAPAN I-HELP (ISLAMIC HEALTH PROMOTING SCHOOL PROGRAM) PADA SISWA SMA MUHAMMIDAYAH X BEKASI

Oleh

Handayani¹, Husnin Nahry Yarza², Asnita Handayani³, Dede Maryunah⁴, Annisa Putri Larasati⁵

Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka

E-mail: ¹Handayani@uhamka.ac.id

Article History:

Received: 14-01-2023

Revised: 19-01-2023

Accepted: 22-02-2023

Keywords:

Siswa Sekolah, Gangguan Kesehatan Mental Emosional

Abstract: Gangguan Kesehatan Mental Emosional pada siswa remaja sekolah merupakan masalah yang penting untuk dicermati karena seringkali berdampak terhadap fungsi kehidupan mereka sehari-hari. Hasil RISKESDAS pada tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur >15 tahun sebesar 9,8%. Prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang.

Kebijakan pembatasan sosial yang dilaksanakan di bidang pendidikan yaitu adanya pemberlakuan sistem pembelajaran jarak jauh (PJJ) bagi seluruh peserta didik di Indonesia sesuai dengan surat edaran dari Kemendikbud No.4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Covid-19. Pembatasan aktivitas di luar rumah dalam waktu lama dapat menyebabkan perasaan tidak nyaman bagi aktivitas sosial mereka. Sehingga remaja rentan untuk mengalami tekanan psikologi dan gangguan kesehatan mental.

Hasil pengambilan data menunjukkan bahwa bahwa dari 107 responden ada yang mengalami kesehatan mental di lihat dari perilaku prososial dengan nilai abnormal sebanyak 5,6 %, dari penilaian hiperaktifitas didapatkan nilai Abnormal sebanyak 9,3 %, untuk penilaian gejala emosional di dapatkan yang abnormal sebanyak 34%. Penilaian masalah perilaku abnormal sebanyak 18 %, remaja yang bermasalah terhadap hubungan teman sebaya dengan nilai abnormal sebanyak 29 %.

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 dan pemberlakuan pembatasan sosial telah menimbulkan rasa takut dan kecemasan di seluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Kebijakan pembatasan



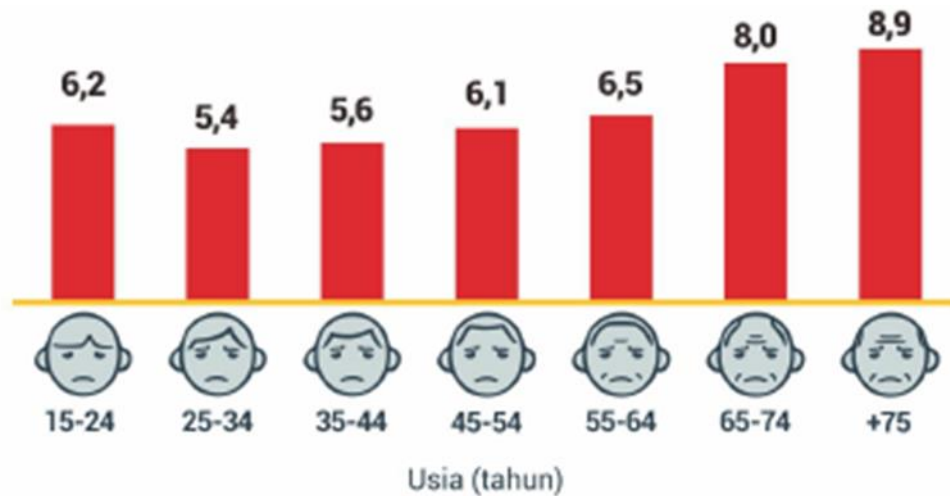
sosial yang dilaksanakan di bidang pendidikan yaitu adanya pemberlakuan sistem pembelajaran jarak jauh (PJJ) bagi seluruh peserta didik di Indonesia sesuai dengan surat edaran dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan No.4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran *Coronavirus Diseases* (Covid-19). PJJ menimbulkan berbagai polemik bagi para siswa dan orang tua di seluruh Indonesia dengan adanya pembatasan aktivitas belajar siswa di rumah, tentunya para siswa mengalami perubahan drastis terkait dengan aktivitas normal di sekolah. Remaja mungkin banyak yang belum atau tidak mampu menghadapi perubahan yang terjadi secara cepat dan tiba-tiba ini. Pembatasan aktivitas di luar rumah dalam waktu lama dapat menyebabkan perasaan tidak nyaman bagi aktivitas sosial mereka. Sehingga remaja rentan untuk mengalami tekanan psikologi dan gangguan kesehatan mental.

Pada penelitian yang dipublikasikan pada JAMA Pediatrics Journal dan dilakukan di Hubei, Tiongkok serta melibatkan 2.330 anak sekolah membuktikan bahwa anak-anak usia sekolah yang mengalami karantina proses belajar akibat covid-19 menunjukkan beberapa tanda-tanda tekanan emosional. Bahkan penelitian lanjutan dari observasi tersebut menunjukkan bahwa 22,6% dari anak-anak yang diobservasi mengalami gejala depresi dan 18,9% mengalami kecemasan. Hasil survei yang dilakukan oleh pemerintah Jepang juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu 72% anak-anak Jepang merasakan stres akibat covid-19. (JAMA Pediatrics, 2020).

Hal serupa juga terjadi di Amerika Serikat, investigasi yang dilakukan oleh *Center for Disease Control* (CDC) menunjukkan bahwa 7,1% anak-anak dalam kelompok usia 13-17 tahun telah didiagnosis dengan kecemasan, dan sekitar 3,2% pada kelompok usia yang sama menderita depresi. (CDC, 2020).

Di Indonesia sendiri, implementasi kebijakan pembatasan kegiatan pembelajaran di sekolah ini tentunya berdampak signifikan pada kesehatan mental dan perilaku para siswa meskipun dengan derajat yang bervariasi. Data yang diperoleh dari survei penilaian cepat yang dilakukan oleh Satgas Covid-19 menunjukkan bahwa 47% anak Indonesia merasa bosan di rumah, 35% merasa khawatir ketinggalan pelajaran, 15% anak merasa tidak aman, 20% anak merindukan teman-temannya dan 10% anak merasa khawatir tentang kondisi ekonomi keluarga. (BNPB, 2020)

Berdasarkan dari data hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) Tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur >15 tahun sebesar 9,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6%. Berdasarkan hasil dari RISKESDAS 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Gangguan mental emosional pada remaja yang tidak tertangani dapat meningkatkan gejala depresi pada remaja seperti pada gambar 1.1. (RISKESDAS, 2018).



Gambar 1.1 Prevalensi Depresi Penduduk > 15 Tahun

Sumber : Infodatin kementerian Kesehatan Tahun 2019, Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia

Di Indonesia deteksi dini gangguan kesehatan mental emosional di masa pandemi covid-19 pada tahun 2020 juga telah dilakukan di Rangkasbitung Kabupaten Lebak Banten kepada siswa remaja SMAN 2 dimana hasil penelitian menemukan bahwa kesehatan jiwa remaja dalam kategori normal 40,86%, borderline 31,18%, dan abnormal 27,96%. (Arimbi, 2020)

Di Provinsi DKI Jakarta berdasarkan hasil penjarangan kesehatan siswa kelas 10 tahun 2019 diperoleh hasil Gangguan Kesehatan Mental Emosional 1.14%, Perilaku 0,70%, Hiperaktifitas 0.56%, Masalah Teman Sebaya 0.49%, Prososial 1.80%. Sedangkan hasil penjarangan kesehatan siswa di kota Jakarta Selatan Gangguan Kesehatan Mental Emosional 0.79%. Di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru hasil penjarangan kesehatan mental diperoleh hasil Gangguan Kesehatan Mental Emosional 84 siswa. Hasil penjarangan kesehatan mental untuk siswa kelas 10 belum dilaksanakan secara maksimal oleh Puskesmas di DKI Jakarta, dari 44 Puskesmas Kecamatan hanya 17 Puskesmas Kecamatan yang melaksanakan Penjarangan Kesehatan Mental di Sekolah ini dikarenakan terkendala perhitungan dari kuisioner SDQ yang masih manual.

Masalah mental emosional pada remaja sekolah merupakan masalah yang penting diecermati karena seringkali berdampak terhadap fungsi kehidupan mereka sehari-hari. Remaja dengan masalah emosi dan perilaku seringkali mengalami kesulitan belajar, putus sekolah, masalah berinteraksi dengan teman sebaya, serta mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan berbagai situasi kehidupan termasuk terlibat dengan kenakalan remaja, penggunaan zat terlarang, kekerasan di lingkungan sekolah serta perkelahian diantara remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut jika perubahan emosi yang terjadi pada remaja pada dimasa pandemi covid-19 tidak dilakukan penanganan secara dini melalui deteksi dini pemeriksaan gangguan kesehatan mental emosional dapat menimbulkan permasalahan kesehatan kejiwaan berupa keluhan fisik tanpa penyebab yang jelas, gangguan konsentrasi yang dapat menurunkan prestasi belajar, gangguan tidur, membangkang, berkelahi, konsumsi alkohol, atau narkoba dan penyalahgunaan zat adiktif (NAPZA) hingga gangguan



makanan. Pelatihan preventif Kesehatan mental pada sangatlah penting untuk mencegah anak mengalami gangguan mental emosional yang memberi dampak pada perilaku negative pada anak.

METODE

Pengabdian pada masyarakat tahun ini diadakan pada bulan Agustus tanggal 04-2022. Kegiatan ini dilaksanakan dalam 1 sesi, dengan metode awal peserta melakukan pretes kepada siswa untuk mengisi kuisioner tentang menggunakan Kuisioner Kekuatan dan Kesulitan pada anak/remaja atau (*Streght and Diffculties Questionnaire- (SDQ)*) . setelah pemberian kuisioner dilanjutkan dengan pemberian materi tentang Kesehatan mental dengan pendekatan pendekatan I-HELP (Islamic Health Promoting School Program) sebagai upaya promotive dan preventif kesehatan mental pada siswa SMA X Muhammdiyah Bekasi. Peserta yang terdaftar ada 107 Siswa yang mengikuti kegiatan ini. Setelah mendapatkan materi dilanjutkan memberikan Afirmasi sugesti positif pada siswa.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pembukaan oleh Kepala sekolah kemudian menyebarkan kuisioner untuk mengukur Kesehatan mental siswa SMA , dan dilanjutkan dengan memberi pelatihan dengan mengawali memberikan materi tentang Kesehatan mental dan dilanjtykan oelatihan afirmasi positif dengan pendekatan *I-HELP(ISLAMIC HEALTH PROMOTING SCHOOL PROGRAM*. Hasil dari mengisi kuisioner tentang menggunakan Kuisioner Kekuatan dan Kesulitan pada anak/remaja atau (*Streght and Diffculties Questionnaire- (SDQ)*):

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=107)

Karakteristik Responden	N	%
jenis kelamin		
laki-laki	43	40.2
Perempuan	64	59.2
Usia		
14 tahun	15	14.0
15 tahun	77	72.0
16 tahun	14	24.0
urutan anak		
anak tunggal	11	10.3
anak pertama	31	29.0
anak tengah	28	26.2
anak bungsu	37	34.6
pekerjaan ayah		
tidak bekerja	6	5.6
PNS/TNI/POLRI	10	9.3
Swasta	81	75.7
Pedagang	10	9.3



pekerjaan ibu		
tidak bekerja	63	58.9
PNS/TNI/POLRI	5	4.7
Swasta	29	27.1
Pedagang	10	9.3
pendidikan ayah		
SD	3	2.8
SMP	2	1.9
SMA/SMK	44	41.1
Perguruan Tinggi	58	54.2
pendidikan ibu		
SD	2	1.9
SMP	3	2.8
SMA/SMK	56	52.3
Perguruan Tinggi	46	43.0
Total	107	100.0

Pada table 1 menunjukkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 64 responden (59,2%), mayoritas usia responden ialah 15 tahun (72,0%) dan mayoritas urutan anak yang terbanyak ialah anak bungsu sebanyak 37 orang (34,6). Mayoritas pekerjaan ayah pada responden ialah swasta (75,7%) dan mayoritas pekerjaan ibu pada responden ialah tidak bekerja (58,9%). Mayoritas pendidikan ayah pada responden ialah perguruan tinggi (54,2%) dan mayoritas pendidikan ibu pada responden ialah SMA/SMK (52,3%).

Tabel 2. Kesehatan Mental Siswa kelas x

Kesehatan mental	N	%
Prilaku prososial		
Normal	90	84.1
Borderline	11	10.3
Abnormal	6	5.6
Hiperaktifitas		
Normal	77	72.0
Borderline	20	18.7
Abnormal	10	9.3
Gejala emosional		
Normal	57	53.3
Borderline	13	12.1
Abnormal	37	34.6
Masalah prilaku		
Normal	77	72.0
Borderline	12	11.2
Abnormal	18	16.8
Hub. Teman sebaya		
Normal	56	52.3
Borderline	20	18.7
Abnormal	31	29.0
Total	107	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa dari 107 responden ada yang mengalami



kesehatan mental di lihat dari perilaku prososial dengan nilai borderline sebanyak 10,3 %, yang abnormal sebanyak 5,6 %, dari penilaian hiperaktifitas didapatkan dengan nilai borderline sebanyak 18,7 % dan remaja yang masuk kedalam kategori Abnormal sebanyak 9,3 %, untuk penilaian gejala emosional di dapatkan yang borderline sebanyak 12,1 % yang mengalami gejala emosional abnormal sebanyak 34%. Penilaian masalah perilaku yang borderline sebanyak 12% dan yang masalah perilaku abnormal sebanyak 18 %, untuk remaja yang bermasalah terhadap hubungan teman sebaya dengan nilai borderline sebanyak 18,7% dan yang abnormal sebanyak 29 %.

Dimasa pandemi ini dukungan dari sekolah sangat diperlukan oleh remaja, tidak jarang remaja mengalami kesulitan dalam proses belajar terutama permasalahan dalam fasilitas penunjang yang kurang memadai menyebabkan mereka memiliki permasalahan gangguan mental emosional. Dukungan untuk remaja sekolah tentunya diharapkan dari keluarga dan juga sekolah terutama peran tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini gangguan kesehatan mental emosional.

peranan dari orangtua terutama ibu yang bekerja, memiliki peranan yang penting dalam perkembangan kesehatan mental emosional bagi remaja sekolah terutama selama pembelajaran jarak jauh dengan dukungan, perhatian dan juga komunikasi dari orangtua memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan mental emosional remaja sekolah karena perhatian orangtua terhadap masing-masing remaja biasanya memiliki perbedaan dalam dukungan terutama di masa pandemi ini. Pola perkembangan emosional pada remaja dapat dipengaruhi juga oleh urutan kelahiran anak di dalam keluarga serta terjalinnya hubungan dengan anggota keluarga yang baik melalui pola asuh yang demokratis di dalam lingkungan keluarga. Ini tentunya akan menimbulkan pandangan remaja di dalam keluarga berbeda-beda, ini yang dapat menyebabkan kepribadian remaja di dalam keluarga memiliki perbedaan. Perbedaan kepribadian remaja terutama mereka mengalami masa transisi menuju dewasa dalam fase pubertas belum dipahami oleh beberapa orangtua, sehingga tidak jarang orangtua membedakan anak dalam keluarga.



Gambar 1. Para siswa mendengarkan penjelasan Afirmasi



Gambar 2. Penyerahan plakat kepada waka SMA X MUHAMMADIYAH Bekasi



KESIMPULAN

Dari kegiatan PKM yang dilaksanakan di SMA X Muhammadiyah Bekasi menunjukkan beberapa hasil:

1. Kegiatan pelatihan ini berjalan dengan efektif. Peserta yang hadir ada 136 orang. Pelaksanaan Kegiatan sendiri berlangsung selama satu hari.
2. kesehatan mental yang abnormal diantaranya perilaku prososial berjumlah 6 responden (5,6%), hiperaktifitas yaberjumlah 10 responden (9.3%), gejala emosional berjumlah 37 orang (34.6%), masalah perilaku berjumlah 18 responden (16.8) dan hubungan teman sebaya berjumlah 31 responden (29.0%).
3. Kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan ini merupakan suatu support system bagi para siswa untuk memiliki kemampuan dalam afirmasi positif untuk kesehatan mental serta merupakan suatu upaya gangguan kesehatan mental non farmakologi.

Saran

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang telah disimpulkan di atas, dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Sekolah
Pentingnya memberikan edukasi tentang kesehatan jiwa dan deteksi dini gangguan kesehatan mental emosional setiap tahun ajaran baru, memberikan dukungan kepada siswa dan membuat kelas untuk orangtua serta meningkatkan kerjasama dengan puskesmas setempat dan *stakeholder* lainnya untuk mendukung kesehatan jiwa di sekolah untuk siswanya.
2. Bagi Remaja Sekolah
Tidak ragu dalam mengungkapkan dan menceritakan permasalahan mereka kepada teman, orangtua, guru atau petugas kesehatan serta memahami pentingnya psikososial untuk diri mereka.
3. Bagi Orangtua
Menciptakan suasana rumah yang aman, nyaman dan menyenangkan, mendukung proses belajar selama pembelajaran jarak jauh dan menerapkan disiplin positif, berusaha untuk tetap tenang dan relaks serta ajak anak untuk terlibat dalam berbagai aktivitas di rumah.
4. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan pada remaja kepada pelajar, mahasiswa, petugas kesehatan dan masyarakat terkait kesehatan jiwa.
5. Bagi Tenaga Kesehatan
Meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan jiwa terutama kesehatan jiwa remaja dan meningkatkan layanan kesehatan remaja di dalam sekolah dan di luar sekolah.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Muri Yusuf. 2014. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan". Jakarta : prenadamedia group
- [2] Achmad Chasina Aula, 2019. Paradigma Kesehatan Mental. Unair News, Surabaya. Diakses 3 Januari 2021. <http://news.unair.ac.id/2019/10/10/paradigma-kesehatan-mental/#:~:text=Menurut%20WHO%2C%20kesehatan%20mental%20merupakan,serta%20berperan%20serta%20di%20komunitasnya.>
- [3] Alfina Ayu Rachmawati, 2020. "Darurat Kesehatan Mental bagi Remaja". Publikasi oleh



- egsaugm. Yogyakarta. Diakses 3 Januari 2021
<https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>
- [4] Andi Azisyah Azzahra Anuar. 2020. Skripsi “Pengaruh Keberhasilan Keluarga Terhadap Masalah Emosional Remaja”. Universitas Muhammadiyah Malang. Diakses 07 Februari 2021. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/71037>
- [5] Anita Novianty, dkk. 2017. Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal. Jurnal Psikologi Vol. 44, No. 1. Diakses 13 Januari 2021. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/22988>
- [6] Asih Rahmawati, dkk. 2020. Optimalisasi Peran Orang Tua Dalam Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Sumber Harta. Edification Journal Pendidikan Agama Islam Vol. 3 No. 2, Februari 2021. Diakses 10 Februari 2021. <https://jurnal.staibslg.ac.id/index.php/ej/article/view/241>
- [7] Briliannur Dwi C, dkk. 2020. Analisis Keefektifan Pembelajaran Online di Masa Pandemi Covid-19. Mahaguru: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar Vol.2 No.1 Diakses 13 Januari 2021. <https://ummaspul.e-journal.id/MGR/article/download/559/313>
- [8] Chairunnisa Djayadin, dkk. 2020. Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Pandemi Covid-19. Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Vol. 4, No. 2. Diakses 13 Januari 2021. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/raudhatulathfal/article/view/6454>
- [9] Delia Yusfarani, 2021. Hubungan Kecemasan dengan Kecendrungan Psikosomatis Remaja Pada Pandemi Covid 19 Di Kota Palembang. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi . Diakses 10 April 2021. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1328/833>
- [10] Devra Jovana Clarissa Suryaatmaja, dkk. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. Jurnal Malahayati Nursing Journal Vol. 2, No.4 Tahun 2020. Diakses 07 Februari 2021. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/3131>
- [11] Devra Jovana Clarissa Suryaatmaja, dkk. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. Jurnal Manuju : Malahayati Nursing Journal. Diakses 10 April 2021 <https://core.ac.uk/download/pdf/353678398.pdf>
- [12] Dinkes Prov. DKI Jakarta. 2019, Pedoman Mutu Pelaksanaan Layanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Dalam dan Luar Gedung di Provinsi DKI Jakarta, Jakarta, Indonesia.
- [13] Dinkes Prov. DKI Jakarta. 2019. Data dan Informasi Hasil Penjangkaran Kesehatan Peserta Didik Kelas 10 Program UKS Tahun 2019, Jakarta, Indonesia.
- [14] Dumilah Ayuningtyas, dkk, 2018. “Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya”. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Diakses 3 Januari 2021. <http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241>
- [15] Firdaus, dkk. 2021. Penurunan Kecemasan Pada Anak Sekolah dengan Membaca Al-Quran Selama Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Vol.13, No.1. Diakses 01 Maret 2021. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1140>
- [16] Gheralyn Regina Suwandi, Evelin Malinti, 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. Jurnal Manuju : Malahayati Nursing Journal. Diakses 10 April 2021.



- <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2991>
- [17] IDAI, 2013. "Masalah Kesehatan Mental Emosional Remaja". Satgas Remaja IDAI. Jakarta. Diakses 11 Januari 2021. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja>
- [18] Intan Ratna Komala,dkk. 2020. Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja di Masa Pandemi Covid-19 Pada Remaja SMAN 2 Rangkasbitung Kabupaten Lebak Tahun 2020. Asian Research Midwifery and Basic Science Journal. Diakses 07 Februrari 2021. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/arimbi/article/view/5>
- [19] Kartika sari dewi.2012. Buku Ajar Kesehatan Mental. Penerbit UPT Undip Press Semarang, Semarang, Indonesia.
- [20] Kathryn Geldard, 2012. Konseling Remaja Iintervensi Praktis Bagi Remaja Berisiko. Penerbit Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- [21] Kemendikbud RI. (2020). Panduan Pembelajaran Jarak Jauh, Jakarta, Indonesia.
- [22] Kemenkes RI. (2018), Pedoman Penjaringan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, Jakarta, Indonesia.
- [23] Kemenkes RI. (2018), Buku KIE Kader Kesehatan Remaja, Jakarta, Indonesia.
- [24] Kemenkes RI. (2018), Pedoman Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Sekolah, Jakarta, Indonesia.
- [25] Kemenkes RI. (2018), Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Jakarta, Indonesia.
- [26] Kemenkes RI. (2019), Infodatin: Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia, Jakarta, Indonesia. Diakses 11 Januari 2021. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- [27] Kemenkes RI. (2020), Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19), Jakarta, Indonesia.
- [28] Kemenkes, 2018. Pengertian Kesehatan Mental. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Jakarta. Diakses 03 Januari 2021. <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
- [29] Linda Fitri, dkk. 2020. Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. Jurnal Educatio Vol. 6. No.1.Diakses 09 April 2021. <https://jurnal.iicet.org/index.php/j-edu/article/view/592>
- [30] Muhammad Rizki Nugraha, dkk. 2020. Hubungan Terpaan Berita Covid-19 Di Media Massa Dan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Remaja. Jurnal



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN