



## **EDUKASI KESEHATAN JIWA DAN SKRINING MASALAH KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA REMAJA SEBAGAI UPAYA MEMBENTUK REMAJA YANG SEHAT MENTAL**

**Yuldensia Avelina<sup>1\*</sup>, Rosania Euthropia Brigita Conterius<sup>2</sup>, Agustina Andika Putri<sup>3</sup>, Archangela Aghriani Balamaking<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa  
Email : nersyoully@gmail.com

### **ABSTRAK**

Masa remaja merupakan masa kritis bagi perkembangan fisik dan mental. Perkembangan kesehatan mental yang baik penting untuk kesehatan dan kualitas hidup remaja yang baik sepanjang masa hidup remaja di masa depan. Hasil observasi dan wawancara dengan pihak sekolah dimana belum adanya kegiatan sosialisasi tentang kesehatan jiwa pada remaja sehingga banyak siswa tidak tahu dan tidak mengerti bagaimana cara melakukan deteksi masalah kesehatan jiwa pada remaja, dan belum adanya terbentuk remaja sehat jiwa di sekolah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan jiwa melalui edukasi dan mengetahui masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada siswa. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi tentang kesehatan jiwa remaja serta skrining masalah kesehatan jiwa dan psikososial. Instrumen yang digunakan adalah kuesioer pengetahuan tentang kesehatan jiwa remaja dan kuesioner DASS 42 untuk mengukur masalah kesehatan jiwa dan psikososial. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang siswa Kelas X. Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah siswa yang hadir memahami tentang kesehatan jiwa pada remaja, terdeteksi masih ada siswa yang mengalami depresi ringan, stress ringan dan sedang, serta kecemasan ringan dan sedang. Para siswa antusias dalam mengikuti kegiatan hingga selesai. Perlunya keterlibatan sekolah dalam penanganan kesehatan jiwa dengan skrining dan edukasi kesehatan jiwa.

Kata Kunci: Edukasi, Kesehatan jiwa remaja, Skrining

### **ABSTRACT**

Adolescence is a critical period for physical and mental development. The development of good mental health is important for the good health and quality of life of adolescents throughout the adolescent's future life. The results of observations and interviews with schools show that there have been no socialization activities about mental health in teenagers, so many students do not know and do not understand how to detect mental health problems in teenagers, and there is no formation of mentally healthy teenagers in school. This community service activity aims to increase students' understanding of mental health through education and knowing mental health and psychosocial problems in students. The methods used are lectures and discussions about adolescent mental health as well as screening for mental health and psychosocial problems. The instruments used were a knowledge questionnaire about adolescent mental health and the DASS 42 questionnaire to measure mental health and psychosocial problems. The number of students who took part in the activity was 30 Class X students. The results achieved from this activity were that the students who attended understood mental health in adolescents, it was detected that there were still students experiencing mild depression, mild and moderate stress, as well as mild and moderate anxiety. The students enthusiastically participated in the activity until it was finished. There is a need for school involvement in treating mental health with mental health screening and education.

Keywords: Adolescent mental health, Education, Screening

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa kritis bagi perkembangan fisik dan mental. Perkembangan kesehatan mental yang baik penting untuk kesehatan dan kualitas hidup remaja yang baik sepanjang masa hidup remaja di masa depan (Garcia-Carrion, 2019). Secara global dilaporkan hampir 15% remaja berusia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan jiwa, angka ini menyumbang 13% beban penyakit global pada kelompok usia ini (Organization, 2020). Masalah komorbiditas kejiwaan pada remaja juga sering terjadi dan hendaknya menjadi pusat perhatian. Mayoritas remaja yang mengalami depresi memiliki juga memiliki kecemasan, dan masalah kesehatan jiwa lain yang mungkin terjadi. Gangguan kesehatan jiwa pada remaja juga akan mengancam masalah kesehatan fisik dan menurunkan kualitas hidup remaja (Andrews, 2020).

Sekolah adalah tempat terbaik tepat dalam memfasilitasi deteksi dini dan intervensi bagi remaja berkebutuhan khusus kesehatan mental yang muncul. Deteksi dini masalah kesehatan mental melalui skrining bisa meningkatkan pengembangan keberhasilan pembelajaran bagi siswa remaja dalam jangka panjang, namun sekolah menghadapi tantangan dimana kurangnya panduan pragmatis untuk mengembangkan kebijakan dan praktik di tingkat local (Sakellari, 2021).

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan Kepala sekolah dan Guru SMAN 2 Maumere, belum adanya kegiatan sosialisasi tentang kesehatan jiwa pada remaja sehingga banyak siswa tidak tahu dan tidak mengerti bagaimana cara melakukan deteksi masalah kesehatan jiwa pada remaja, dan belum adanya terbentuk remaja sehat jiwa di sekolah.

Adapun permasalahan mitra di SMAN 2 Maumere yang kami temui adalah sebagai berikut: 1) Belum adanya data deteksi atau masalah kesehatan jiwa yang dialami oleh siswa SMAN 2 Maumere,

2) Rendahnya pengetahuan siswa SMAN 2 Maumere tentang masalah kesehatan jiwa, 3) belum adanya sosialisasi tentang kesehatan jiwa remaja di SMAN 2 Maumere, 4) belum adanya upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa di SMAN 2 Maumere. Kesehatan jiwa remaja dapat dioptimalkan dengan membangun resiliensi salah satunya dapat dilakukan dengan meningkatkan kemampuan remaja mengenal masalah kesehatan jiwa sehingga akan mampu mendeteksi adanya risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwanya. Kemudian akan dilakukan pengukuran pengetahuan siswa terkait kesehatan jiwa diberi edukasi meningkatkan kesehatan jiwa remaja dan dilakukan lagi pengukuran pengetahuan setelah diberikan edukasi.

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja. Semakin banyak faktor maka semakin besar risiko yang dihadapi remaja, maka semakin besar potensi dampaknya terhadap kesehatan mentalitas remaja tersebut. Faktor yang dapat menyebabkan stres pada masa remaja termasuk paparan terhadap masalah, tekanan untuk beradaptasi teman sebaya, dan eksplorasi identitas. Pengaruh media dan norma dapat memperburuk keadaan kesenjangan antara realitas yang dialami remaja dengan persepsi remaja terhadap masa depan. Faktor penentu penting lainnya termasuk kualitas kehidupan rumah tangga dan hubungan dengan teman sebaya. Kekerasan, khususnya kekerasan seksual dan intimidasi, pola asuh yang kasar, dan masalah sosial-ekonomi yang serius adalah penyebabnya dan menjadi faktor risiko yang saat ini berkontribusi terhadap kesehatan mental (Mangal, 2020).

Beberapa remaja diyakini memiliki risiko lebih besar terhadap kondisi kesehatan mental karena kondisi hidup mereka yang sulit, stigma, diskriminasi atau pengucilan, atau kurangnya akses terhadap dukungan dan layanan berkualitas. Hal ini mencakup generasi muda yang tinggal di lingkungan yang tidak memadai dan rentan;

remaja dengan penyakit kronis, gangguan spektrum autisme, cacat intelektual, atau kondisi neurologis lainnya; remaja hamil, orang tua dari remaja, atau mereka yang sedang hamil dalam pernikahan dini atau paksa; anak yatim piatu; dan remaja dari latar belakang etnis minoritas atau latar belakang seksual atau latar belakang lainnya (Grande, 2023).

Kesehatan mental berkontribusi besar terhadap angka morbiditas dan *outcome* lebih buruk pada remaja, dengan 20% anak-anak berusia 13 hingga 17 tahun dilaporkan mengalaminya gangguan mental, emosional, perkembangan, atau perilaku (Scheiner, 2022). Data tahun 2013-2019 menunjukkan hampir 10% anak usia 13-17 tahun terdiagnosis menderita gangguan pemusatan perhatian atau kecemasan. Selain itu, dari tahun 2009 hingga tahun 2019, jumlah siswa SMA yang dilaporkan merasa sedih atau putus sekolah harapan terus meningkat dari 26% menjadi 37%. Perilaku bunuh diri di kalangan siswa sekolah kelas menengah juga meningkat 44% sepanjang tahun ini, dengan sekitar 16% telah membuat rencana bunuh diri. Antara tahun 2007 dan 2018, angka bunuh diri di kalangan remaja berusia 10-24 tahun di negara-negara maju meningkat 57%, dan data prediktif menunjukkan lebih dari 6.600 kematian akibat bunuh diri di kalangan kelompok usia remaja pada tahun 2020 (Beck, 2021).

Deteksi dan intervensi dini dapat mengurangi beban gangguan jiwa bagi individu dan publik. Pasalnya, banyak kasus gangguan jiwa yang dialami sepanjang hidup dimulai pada tahun masa kanak-kanak atau remaja dan sering berlanjut sepanjang hidup, deteksi dini dan intervensi selanjutnya mempunyai dampak yang lebih besar pada kelompok usia ini (Hankin, 2020). Sedangkan perilaku mencari pertolongan pada remaja dalam sistem pelayanan kesehatan mental sangat rendah. Rendahnya tingkat pencarian bantuan mungkin menjadi alasannya salah satu alasan mengapa beban terkait

gangguan jiwa pada anak tidak berkurang dan remaja. Oleh karena itu, fokusnya adalah pada bagaimana perilaku mencari bantuan terjadi diantara masyarakat remaja perlu ditingkatkan. Pemeriksaan kesehatan mental di sekolah dapat menjadi salah satu alatnya yang menjanjikan untuk mendeteksi remaja. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan jiwa melalui edukasi dan mengetahui masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada siswa.

### **METODE**

Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pada para siswa Kelas X di SMAN 2 Maumere. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan diskusi tentang kesehatan jiwa pada remaja dan masalah kesehatan jiwa yang ditemukan pada remaja serta cara mengatasi masalah kesehatan jiwa tersebut. Selain itu, metode berikutnya yakni melakukan skrining masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja. Instrumen yang digunakan untuk melakukan skrining masalah kesehatan jiwa dan psikososial adalah menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) 42. Sedangkan untuk mengukur pengetahuan remaja tentang kesehatan jiwa menggunakan kuesioner yang disebarluaskan melalui *google form*. Untuk mengukur pengetahuan siswa sebelum dan setelah edukasi serta mengetahui hasil skrining masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja maka dilakukan analisis data. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama satu hari pada tanggal 05 April 2024.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil yang dicapai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan koordinasi dari berbagai pihak

diantaranya LPPM, SMAN 2 Maumere, Program Studi dan Fakultas. Hasil dari

kegiatan pengabdian kepada masyarakat disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

A. DATA UMUM

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	8	26.7
2	Perempuan	22	73.3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 73.3%.

B. DATA KHUSUS

1. Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja

No	Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja	f	%
1	Baik	5	16.7
2	Cukup	10	33.3
3	Kurang	15	50
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 2. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan

kurang sebelum diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja yakni 50%.

2. Tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja

No	Tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja	f	%
1	Baik	30	58.82
2	Cukup	0	31.38
3	Kurang	0	9.80
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3. di atas dapat diketahui bahwa semua responden memiliki tingkat pengetahuan baik

setelah diberikan edukasi kesehatan jiwa remaja yakni 100%.

3. Hasil skrining masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja

a. Depresi pada remaja

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat depresi pada remaja

No	Depresi pada remaja	f	%
1	Normal	28	93.3
2	Ringan	2	6.7
3	Sedang	0	0
4	Parah	0	0
5	Sangat Parah	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal yakni 93.3%.

b. Kecemasan pada remaja

Tabel 5. Distribusi frekuensi kecemasan pada remaja

No	Kecemasan pada remaja	f	%
1	Normal	25	83.3
2	Ringan	3	10
3	Sedang	2	6.7
4	Parah	0	0
5	Sangat Parah	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 5. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal yakni 83.3%.

c. Stress pada remaja

Tabel 6. Distribusi frekuensi stres pada remaja

No	Stres pada remaja	f	%
1	Normal	5	16.7
2	Ringan	10	33.3
3	Sedang	15	50
4	Parah	0	0
5	Sangat Parah	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 6. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori stres sedang yakni 50%.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di atas diperoleh bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan kurang sebelum diberikan edukasi kesehatan jiwa yakni 50%. Siswa yang memiliki pengetahuan kurang menyatakan bahwa selama ini belum pernah dilakukan sosialisasi tentang kesehatan jiwa remaja dan yang dilakukan oleh tim saat ini merupakan pertama kali mereka terima. Siswa yang memiliki pengetahuan baik menyatakan bahwa mereka memperoleh informasi tentang kesehatan jiwa remaja melalui materi yang diperoleh dari halaman *google*, *youtube*, *tiktok* dan *instagram* serta ada yang membeli buku-buku tentang kesehatan jiwa remaja di toko buku. Siswa yang berpengetahuan sedang menyatakan bahwa pernah mendengar informasi kesehatan jiwa remaja melalui media sosial dan berita-berita melalui koran dan majalah namun tidak mencari tahu lebih detail jika belum memahami apa informasi yang diperoleh. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yakni faktor

internal (usia, pengalaman, jenis kelamin dan intelegensia) dan faktor eksternal (tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial budaya, lingkungan dan informasi) (Notoatmodjo, 2014). Edukasi tentang kesehatan jiwa remaja merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pola pikir seseorang khususnya remaja tentang masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada kesehatan jiwa remaja dan masalah kesehatan dari remaja tersebut (Endriyani, Martini, & Pastari, 2024). Oleh karena itu, Tim Pengabdian Masyarakat memberikan rekomendasi kepada pihak sekolah untuk bisa bekerjasama dengan pihak puskesmas setempat agar terus memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada siswa dan mengaktifkan guru BP/BK untuk dapat meningkatkan layanan konseling terhadap siswa/siswi yang memiliki masalah.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang kedua tentang skринning masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada remaja menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) 42 diperoleh sebagian besar respnden berada pada kategori tidak depresi atau

normal sebanyak 93.3% meskipun masih terdapat 2 orang yang memiliki depresi ringan. Masalah kesehatan jiwa berikutnya tentang kecemasan dimana sebagian besar responden berada pada kategori normal sebanyak 83.3% namun masih ada yang mengalami kecemasan ringan dan sedang. Masalah kesehatan terakhir yang dideteksi adalah stres dimana hasilnya sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 50% namun masih ada yang berada pada kategori normal dan ringan. Beberapa siswa pernah melakukan tes depresi dan stres dengan menggunakan aplikasi, dimana hasilnya mereka mengalami stres ringan dan depresi ringan. Trend masalah depresi saat ini yang lebih banyak terjadi pada kelompok usia anak dan remaja (Korczak, 2023). Depresi pada remaja sulit terdiagnosis karena perubahan perilaku pada remaja seringkali juga disebabkan karena adanya perubahan hormone selama periode pertumbuhan dan perkembangan pada remaja dan sebagian besar anak-anak yang mengalami depresi tidak memperoleh akses untuk mendapatkan perawatan yang tepat (Bharati, 2022). remaja yang telah mengetahui hasil skrining depresi melalui aplikasi pun enggan untuk mencari bantuan pelayanan kesehatan dikarenakan masa transisi dan situasi yang membingungkan bagi remaja. Sebuah hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa skrining kejadian depresi berbasis sekolah dipandang bermanfaat oleh masyarakat yang telah berpartisipasi dalam proses tersebut. Namun, perlunya pendidikan tambahan dan peningkatan kapasitas dalam menjalankan program ini bagi pihak yang terlibat diperlukan agar sekolah dapat secara mandiri mempertahankan implementasi program ini secara berkelanjutan (Sekhar, 2023).

Hasil penelitian lain juga menegaskan bahwa kecemasan merupakan gangguan kesehatan mental yang sangat umum terjadi pada remaja dan cenderung lebih sering terjadi pada remaja putri

(Alves, 2022). Kecemasan pada masa remaja akan berdampak besar sepanjang siklus kehidupan jika tidak ditangani, remaja dengan keadaan ini harus mendapat pendekatan intervensi yang spesifik. Skrining merupakan salah satu intervensi yang dapat dirancang dengan baik dan mampu menjembatani kesenjangan antara kebutuhan remaja dan keluarga akan akses terhadap perawatan kesehatan mental dini yang sangat dibutuhkan (Woodrow, 2022). Manfaat lain dari skrining berbasis sekolah adalah tidak hanya meningkatkan kesejahteraan remaja, tetapi juga mendorong pencarian layanan kesehatan di masa depan (Albinali dkk., 2022).

Pemeriksaan kesehatan mental di sekolah memberikan manfaat yang lebih luas memberikan pemahaman yang mendalam oleh remaja sehingga dapat menentukan solusi yang tepat dan dapat mengoptimalkan prosedur untuk memperoleh hasil intervensi yang sesuai lebih baik (Williamson, 2022). Stres merupakan masalah penting bagi remaja di seluruh dunia. Pada masa perkembangan remaja yang ditandai dengan perubahan psikososial dan fisiologis serta meningkatnya kepekaan terhadap stres, tingginya tingkat stres dikaitkan dengan berbagai dampak negatif, antara lain penurunan prestasi akademik dan masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan. Untuk mencegah dampak buruk, penting untuk mengatasi tingkat stres yang tinggi selama masa remaja (Monsillion, 2023). Stres kronis merupakan masalah kesehatan mental di kalangan remaja jika tidak diatur dan berkaitan dengan masalah kesehatan mental.

Penting untuk mengatasi tingkat stres yang tinggi pada remaja dan memberikan remaja intervensi untuk mengatasi stres secara memadai (Van Loon, 2022). Program intervensi berbasis sekolah yang meningkatkan fungsi psikososial berpotensi juga meningkatkan parameter fisiologis stres. Program intervensi harus mencakup komponen relaksasi, karena



komponen ini paling efektif. Selain itu, program dengan intensitas yang lebih tinggi juga harus didorong. Memberi teknik remaja untuk mengurangi stres fisiologis

## SIMPULAN

Peran kolaborasi dengan sekolah dalam penanganan kesehatan mental remaja menjadi hal yang harus terus diintensifkan. Pencegahan masalah kesehatan mental pada remaja merupakan hal krusial yang harus dilaksanakan. Intervensi yang cukup baik untuk meningkatkan kesadaran remaja akan ancaman masalah kesehatan mental adalah dengan melakukan skrining kesehatan. Pemeriksaan kesehatan akan mampu memetakan status kesehatan mental remaja. Instrumen DASS 42 mempunyai sensitivitas dalam menilai status mental remaja sehingga mampu menilai kejadian stres, kecemasan dan depresi pada remaja. Data hasil skrining dapat merujuk pada rencana intervensi lebih lanjut untuk mewaspadai gangguan kesehatan mental pada remaja. Pendidikan kesehatan juga menjadi intervensi penting yang harus dilakukan secara terus menerus di sekolah sehingga dapat memberikan bekal bagi remaja dalam mengelola stresor dan mencari pertolongan jika merasa mengalami tanda-tanda gangguan kesehatan mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alves, F. F. (2022). The Prevalence of Adolescent Social Fears and Social Anxiety Disorder in School Contexts . *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph1919191>
- Andrews, J. H. (2020). Evidence-Based Assessment Tools for Common Mental Health Problems: A Practical Guide for School Settings. *Children & Schools*, 42(1), 41–52.
- Beck, A. L. (2021). Screening for depression in children and adolescents: a protocol for a systematic review update. *Systematic Reviews*, 10(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s13643-020-01568-3>
- Bharati, D. K. (2022). Correlates of depression among school going adolescents in the urban area of Patna in eastern India . *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(5). doi:[https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_125\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_125_21)
- Catani, C. W. (2023). School-based mental health screenings with Ukrainian adolescent refugees in Germany: Results from a pilot study. *Frontiers in Psychology*, 14(1).
- Endriyani, S., Martini, S., & Pastari, M. (2024). Edukasi dan skrining kesehatan jiwa remaja dengan aplikasi. *Madaniya*, 5(1), 192-198.
- Garcia-Carrion, R. V.-G. (2019). Children and adolescents mental health: A systematic review of interaction-based interventions in schools and communities. *In Frontiers in Psychology*, 10(1). doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00918>
- Grande, A. J.-L. (2023). Efficacy of school-based interventions for mental health problems in children and adolescents in low and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *In Frontiers in Psychiatry*, 13(1).
- Hankin, B. L. (2020). Screening for and Personalizing Prevention of Adolescent Depression. *Current Directions in Psychological*



- Science*, 29(4), 327–332.  
doi:<https://doi.org/10.1177/0963721420920231>
- Korczak, D. J. (2023). Diagnosis and management of depression in adolescents. *CMAJ. Canadian Medical Association Journal*, 195(21), E739-E746.
- Mangal, A. T. (2020). Screening for common mental health problems and their determinants among school-going adolescent girls in Gujarat, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(1).
- Monsillion, J. Z.-D. (2023). School Mindfulness-Based Interventions for Youth, and Considerations for Anxiety, Depression, and a Positive School Climate—A Systematic Literature Review. *In Children*, 10(5).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2020). *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive*.
- Sakellari, E. N. (2021). Mental health and wellbeing at schools: Health promotion in primary schools with the use of digital methods. *In Children*, 8(5).
- Scheiner, C. G. (2022). Mental disorders at the beginning of adolescence: Prevalence estimates in a sample aged 11-14 years. *Public Health in Practice*, 4(1).  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100348>
- Sekhar, D. L. (2023). A qualitative analysis of participant experiences with universal school-based depression screening. *Preventive Medicine Reports*, 31(1).  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.102073>
- Van Loon, A. W. (2022). The effects of school-based interventions on physiological stress in adolescents: A meta-analysis. *In Stress and Health*, 38(2), 87–209.  
doi:<https://doi.org/10.1002/smi.3081>
- Williamson, V. L. (2022). School-based screening for childhood anxiety problems and intervention delivery: a codesign approach. *BMJ*, 12(6).
- Woodrow, N. F. (2022). Exploring the potential of a school-based online health and wellbeing screening. *BMC Public Health*, 22(1).  
doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12748-2>