

Program UKS Jiwa Sebagai Pemberdayaan Guru dan Siswa Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa di Sekolah Kabupaten Malang

Muhammad Ari Arfianto¹, Muhammad Rosyidul Ibad², Sri Widowati³, Ajeng Pramudia⁴, Amelia Wulan Sari⁴, Sefira Khiorotus Salsa⁶, Setia Purbaningrum⁷, Rafika Azzahra Salsabila Utomo⁸, Hening Ryan Aryani⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

⁹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

Received : 4 November 2025, Revised : 8 November 2025, Published : 18 November 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Muhammad Ari Arfianto

E-mail: Muhammad_ari@umm.ac.id

Abstrak

Kesehatan jiwa adalah komponen penting dalam pembentukan individu yang sehat secara keseluruhan, khususnya bagi siswa yang menghadapi tekanan akademik dan sosial sehari-hari. Masalah kesehatan jiwa di kalangan remaja dapat menghambat proses belajar dan perkembangan mereka. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan penanganan masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekolah. Program UKS Jiwa di Kabupaten Malang bertujuan untuk memberdayakan guru dan siswa dalam mendeteksi dan menangani masalah kesehatan jiwa di sekolah. Program UKS Jiwa ini menggunakan metode pelaksanaan yang meliputi sosialisasi, Program UKS Jiwa, dan pendampingan IPTEK. Partisipan terdiri dari 7 orang guru dan 20 siswa dari kelas 7 dan 8 di Kabupaten Malang. Pengetahuan dan keterampilan diukur sebelum dan sesudah program. Gangguan mental emosional dinilai menggunakan instrumen PSC-17, sementara perilaku self-harm dan bullying dinilai menggunakan instrumen SHI dan Bullying. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan jiwa dan manajemen stres di kalangan guru dan kader UKS Jiwa setelah program. Selain itu, terdapat penurunan pada gangguan mental emosional, perilaku self-harm, dan bullying di kalangan siswa. Data menunjukkan bahwa gangguan internalisasi, atensi, dan eksternalisasi menurun, sementara kesehatan mental siswa meningkat. Program UKS Jiwa terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan jiwa serta manajemen stres di kalangan guru dan siswa. Program ini juga berhasil mengurangi gangguan mental emosional, perilaku self-harm, dan bullying, sehingga menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan aman bagi siswa.

Kata kunci - kesehatan mental, gangguan mental emosional, remaja, UKS, self-harm, bullying

Abstract

Mental health is an important component in the formation of an overall healthy individual, especially for students who face daily academic and social pressures. Mental health problems among adolescents can hinder their learning and development. Therefore, efforts are needed to raise awareness and address mental health issues in the school environment. The Mental Health UKS Programme in Malang District aims to empower teachers and students to detect and treat mental health problems in schools. This study used an implementation method that included socialisation, training, and science and technology assistance. Participants consisted of 7 teachers and 20 students from grades 7 and 8 in Malang District. Knowledge and skills were measured before and after the programme. Mental emotional disorders were assessed using the PSC-17 instrument, while self-harm and bullying behaviours were assessed using the SHI and Bullying instruments. Results showed significant improvements in mental health knowledge and stress management among teachers and UKS Jiwa

cadres after the programme. In addition, there was a decrease in mental emotional disorders, self-harm behaviour, and bullying among students. Data showed that internalising, attentional, and externalising disorders decreased, while students' mental health improved. The UKS Jiwa programme proved effective in improving mental health knowledge and skills as well as stress management among teachers and students. The programme was also successful in reducing mental emotional disorders, self-harm behaviour, and bullying, thus creating a healthier and safer school environment for students.

Keywords - mental health, adolescent, mental emotional disorder, UKS, self-harm, bullying

How To Cite : Arfianto, M. A., Ibad, M. R., Widowati, S., Pramudia, A., Sari, A. W., Salsa, S. K., Purbaningrum, S., Utomo, R. A. S., & Aryani, H. R. (2025). Program UKS Jiwa Sebagai Pemberdayaan Guru dan Siswa Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa di Sekolah Kabupaten Malang . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 1843 - 1855. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.706>

Copyright ©2025 Muhammad Ari Arfianto, Muhammad Rosyidul Ibad, Sri Widowati, Ajeng Pramudia, Amelia Wulan Sari, Sefira Khiorotus Salsa, Setia Purbaningrum, Rafika Azzahra Salsabila Utomo, Hening Ryan Aryani

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental telah menjadi permasalahan yang cukup memprihatinkan di seluruh dunia, khususnya masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja (S. Wang et al., 2023). Gejala gangguan mental pada remaja menjadi permasalahan yang kerap terjadi pada remaja, gangguan ini meliputi gangguan internalisasi, atensi dan gangguan mental emosi (Lee & Bhang, 2023). Gangguan gangguan mental emosi ditandai dengan kecenderungan dalam mengeluarkan emosi dengan berbagai cara meliputi regulasi perilaku dan perilaku melanggar aturan (Williamson et al., 2021). Gejala gangguan mental emosi dapat berupa Attention Deficit Hyperactivity Disorder ADHD, depresi, kecemasan, keinginan bunuh diri, harga diri, dan masalah penyalahgunaan alkohol (Chung et al., 2020). Anak dengan gangguan gangguan mental emosi cenderung mengekspresikan emosinya keluar dari dirinya dalam bentuk perundungan (Gong et al., 2021), perilaku konsumsi alkohol (Valente et al., 2023), dan kecenderungan anak melakukan self-harm yang dapat mengancam keselamatan dan melakukan kekerasan fisik pada orang lain disekitarnya (Yang et al., 2023). Kecenderungan pengekspresikan emosi keluar menghasilkan perilaku agresif pada anak dan remaja, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan perundungan dan dapat berdampak pada nilai akademik anak dan remaja (Eirich et al., 2022).

Menurut (WHO, 2022) pada tahun 2019 setiap 1 dari 8 orang memiliki gangguan mental atau 970 juta penderita di seluruh dunia, Gangguan mental secara global adalah 28,6% pada laki-laki dan 29,8% pada perempuan, sedangkan risiko gangguan mental pada usia 75 tahun adalah 46,4% untuk laki-laki dan 53,1% untuk perempuan, dengan gangguan puncak pada usia 19 tahun pada laki-laki dan 20 tahun pada perempuan (McGrath et al., 2023). Di Indonesia, angka masalah kesehatan mental pada anak berada di angka 5,5% (Erskine et al., 2024). Berdasarkan pada laporan yang dibuat oleh UNESCO pada tahun 2019, satu dari tiga anak (32%) diseluruh dunia mengalami bullying selama sehari atau lebih dalam satu bulan, dan bahkan 1 dari 13 anak (7,3%) mengalami perundungan selama 6 hari berturut-turut per minggunya (Armitage, 2021). Berdasarkan Riskesda (riset kesehatan dasar) pada tahun 2018 menemukan bahwa gangguan kesehatan mental emosional dengan gejala kecemasan pada usia 15 tahun berada di angka 6,1% dari total populasi atau sekitar 11 juta jiwa (Kursiah et al., 2023). Kekerasan fisik juga menjadi dampak dari gangguan gangguan mental emosi, berdasarkan Program UKS Jiwa, pada tahun 2015 sebanyak 29.4% siswa SMP dan SMA pernah mengalami kekerasan fisik, dan 3.1% pernah mengalami kekerasan seksual (Khaliza et al., 2021). Depresi Tingkat prevalensi global dari peningkatan gejala depresi yang dilaporkan dari tahun 2001 hingga 2020 adalah 34%, Prevalensi untuk gangguan depresi mayor (MDD) dan distimia masing-masing adalah 8% dan 4% (Shorey et al., 2022). Depresi pada remaja indonesia juga menjadi masalah yang cukup serius, menurut Riskesdas 2018, angka deresi pada remaja berada di angka 6,2% diseluruh Indonesia (Putri et al., 2022).

Kejadian bunuh diri mengalami peningkatan di berbagai Negara. Data WHO tahun 2019, terdapat lebih dari 800 ribu kasus bunuh diri per tahun di dunia. Sedangkan di Indonesia rasio bunuh diri sebesar 2,4 per 100 ribu penduduk atau sekitar 6.480 kasus pertahun (Miron et al., 2019). Rasio bunuh diri di Indonesia pada laki-laki sebesar 3,7 per 100 ribu penduduk, 3 kali lebih besar dibandingkan perempuan sebesar 1,1 per 100 ribu penduduk (Melvin Omnia et al., 2023). Di Kota Malang, juga mengalami peningkatan angka bunuh diri. Dalam 1 minggu terakhir di bulan Mei 2023, terdapat 3 kasus bunuh diri (Detik Jatim. 30 Mei 2023). Data WHO (2019) menyebutkan bunuh diri adalah penyebab

kematian terbesar pada rentang usia 15-29 tahun setelah kecelakaan lalu lintas. Rentang usia tersebut adalah pada tahap remaja dan dewasa awal atau dewasa muda. Dewasa awal adalah individu pada rentang usia 18-30 tahun. Usia dewasa awal berada pada tahap perkembangan peralihan menuju usia dewasa (Scardera et al., 2020).

Menurut Sanrock dalam (Purnamasari, Fitri and Mardiana, 2023) gangguan ini dapat terjadi pada siswa karena beberapa faktor, seperti faktor keluarga, pertemanan, lingkungan akademik, masyarakat dan sosial media. Faktor pertemanan, persaingan nilai dalam lingkungan sekolah dapat memicu gangguan kesehatan mental siswa. Menurut Priyoto dalam (Juliawan, Wiguna and Bawa, 2020), tekanan yang semakin banyak dapat menyebabkan stress hingga depresi yang dapat mengancam jiwa. Permasalahan ketiga adalah *bullying*. Perbedaan latar belakang dan tingginya senioritas antara santri lama dan santri baru menjadi faktor *bullying* di pondok pesantren (Khuluq, 2023). Stres dan kecemasan yang dialami siswa dapat diselesaikan dengan bantuan Guru Bk dan layanan bimbingan konseling yang memadai. (Kholili et al., 2020). Pelayanan UKS yang optimal didapatkan dengan keterlibatan pihak Puskesmas setempat dalam memberikan Program UKS Jiwa pada pembina UKS (Kariyanti and Indrawati, 2023). Intervensi diberikan dengan melibatkan faskes terdekat untuk membantu siswa (Jr and Lating, 2022)

Bidang kegiatan yang akan lakukan adalah Upaya Kesehatan jiwa untuk mencegah terjadinya gangguan mental seperti depresi, stres, *self-harm* dan perilaku *bullying* dengan cara membentuk UKS Jiwa. UKS Jiwa merupakan suatu bentuk layanan kesehatan jiwa sekolah, UKS Jiwa berfungsi untuk melakukan deteksi dini, pencegahan dan penanganan masalah gangguan mental, *self-harm*, *bullying* dengan melibatkan guru dan siswa sebagai penggerak dari program tersebut. Guru dan siswa menjadi kader yang akan diberi Program UKS Jiwa untuk dapat melakukan deteksi dini, pencegahan, dan penanganan masalah gangguan mental.

UKS adalah unit kesehatan yang dapat digunakan untuk mempertahankan kesehatan siswa baik dalam bentuk kesehatan mental maupun fisik. Hal ini menjadi pertimbangan terbentuknya UKS Jiwa untuk membantu menangani masalah kesehatan mental emosional yang dialami oleh siswa. Siswa sekolah menengah biasanya adalah remaja. Remaja sering mengalami perubahan sikap dan emosi. UKS berperan untuk membantu menangani masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada siswa di sekolah. UKS yang memadai dapat menjadi solusi masalah kesehatan siswa baik kesehatan mental maupun fisik siswa. Siswa yang tidak mampu mengeluarkan pikiran dapat memanfaatkan UKS untuk membantu mengurangi tekanan emosional siswa (Hernita and Linar, 2024).

Tujuan kegiatan ini adalah membantu siswa dengan gangguan mental emosional, menurunkan angka *bullying*, stres dan *self-harm* pada siswa, memberdayakan guru untuk dapat memberikan pertolongan pada siswa, dan membentuk kepedulian civitas sekolah terkait kesehatan mental siswa. Manfaat dari kegiatan ini bagi mitra adalah (1) Adanya UKS Jiwa dapat membantu mitra dalam meningkatkan kualitas hidup dan menerapkan strategi pengelolaan konflik yang efektif. (2) Memberikan akses kepada mitra untuk mendapatkan bantuan profesional dan dukungan dalam menghadapi masalah kesehatan mental emosional. (3) Mendorong partisipasi masyarakat dalam program pendidikan dan penanganan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mitra.

Berdasarkan survey permasalahan mitra, diperoleh beberapa masalah yaitu pertama adalah masalah kesehatan mental emosional. Berdasarkan diskusi kuisisioner yang penulis berikan pada 37 siswa SMP Islam As-Shodiq, didapat sebanyak 23 siswa mengalami masalah psikotik. Permasalahan kedua adalah stres dan depresi. Berdasarkan kuisisioner yang telah diberikan pada siswa, diperoleh bahwa sebanyak 29 siswa mengalami stres, dan depresi, sebanyak 5 siswa berfikir untuk mengakhiri hidup. Berdasarkan diskusi dengan pihak mitra, sekitar 40% siswa mengalami *bullying*. Sebanyak 50% siswa SMP Islam Ash-Shodiq berasal dari pondok pesantren di sekitar sekolah.

Permasalahan keempat layanan konseling rendah. Berdasarkan diskusi yang dilakukan dengan pihak mitra, pihak mitra tidak memiliki staf BK untuk layanan konseling sehingga selama ini para siswa yang mengalami masalah ditangani oleh kesiswaan dan wali kelasnya. Penanganan yang dilakukan memiliki hambatan berupa keterbatasan tingkat pengetahuan. Permasalahan kelima tingkat kepedulian fasilitas pelayanan kesehatan yang rendah (puskesmas) berdasarkan penuturan dari mitra tingkat kepedulian layanan kesehatan kesehatan dari puskesmas rendah, pihak puskesmas setempat tidak pernah melakukan sosialisasi kepada mitra dan pelayanan yang diberikan tidak optimal.

UKS adalah unit kesehatan yang dapat digunakan untuk mempertahankan kesehatan siswa baik dalam bentuk kesehatan mental maupun fisik. Hal ini menjadi pertimbangan terbentuknya UKS

Jiwa untuk membantu menangani masalah kesehatan mental emosional yang dialami oleh siswa. Siswa sekolah menengah biasanya adalah remaja. Remaja sering mengalami perubahan sikap dan emosi. UKS berperan untuk membantu menangani masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada siswa di sekolah. UKS yang memadai dapat menjadi solusi masalah kesehatan siswa baik kesehatan mental maupun fisik siswa. Siswa yang tidak mampu mengeluarkan pikiran dapat memanfaatkan UKS untuk membantu mengurangi tekanan emosional siswa (Hernita and Linar, 2024). Kegiatan ini dapat membantu siswa dengan gangguan mental emosional, menurunkan angka *bullying*, stres dan *self-harm* pada siswa, memberdayakan guru untuk dapat memberikan pertolongan pada siswa, dan membentuk kepedulian civitas sekolah terkait kesehatan mental siswa.

Bedasarkan permasalahan mitra yang digali melalui diskusi secara langsung dengan mitra tersebut, permasalahan prioritas yang akan diselesaikan adalah tingginya masalah kesehatan mental emosional sebanyak 57,5% , *bullying* sebanyak 40%, dan *self-harm* sebanyak 12.5% pada siswa sekolah serta kurangnya partisipasi pihak siswa dan guru dalam penanganan masalah, maka beberapa alternatif solusi dengan (1) sosialisasi tentang gangguan mental emosional remaja, (2) Program UKS Jiwa penanganan gangguan kesehatan mental remaja dan (3) pembentukan UKS Jiwa, sebuah program untuk penanganan kesehatan mental guru dan siswa dengan penanganan deteksi dini, skrining dan kesehatan mental melalui skrining, perencanaan, dan penanganan. Penanganan yang diberikan berupa *psychological first aid* yang dapat mengurangi reaksi kecemasan dan stres pada siswa.

METODE

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan secara luring dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Metode Pelaksanaan program meliputi penyuluhan, Program UKS Jiwa, dan pendampingan IPTEK. Mitra program ini adalah 7 orang guru (4 orang wali kelas, 1 orang kesiswaan, 1 orang kurikulum, dan 1 orang pembina osis), dan 20 siswa menjadi kader UKS Jiwa (kelas 7 dan 8 dengan setiap kelas diwakili oleh 5 siswa). Untuk merealisasikan kegiatan, serta rancangan untuk mengukur dan mengevaluasi kegiatan program pengabdian kepada masyarakat. Tahapan dan frekuensi kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Tahapan dan frekuensi kegiatan

Tahapan	Jenis kegiatan	Frekuensi	Indikator capaian
Sosialisasi pembentukan UKS jiwa pada sekolah	Melakukan sosialisasi mengenai tujuan, rancangan, dan peran warga sekolah dalam program UKS jiwa	2 kali di minggu pertama	Siswa dan guru mampu memahami tujuan, rancangan, dan peran mereka dalam program UKS jiwa
Pembentukan kader UKS jiwa	<i>Screening</i> kader UKS jiwa yang berasal dari perwakilan masing-masing kelas (3 kader per kelas)	4 kali di minggu kedua dan ketiga	Terpilihnya kader UKS jiwa dari perwakilan setiap kelas
Program UKS Jiwa kader UKS jiwa	Program UKS Jiwa kader dalam melakukan screening untuk mendeteksi masalah kesehatan mental Program UKS Jiwa <i>psychological first aid</i> atau pertolongan pertama pada siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental	6 kali di minggu keempat dan kelima	Kader UKS jiwa mampu melakukan screening deteksi dini dan melakukan pertolongan pertama pada siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental.
Program UKS Jiwa guru pembina UKS jiwa	Program UKS Jiwa kepada guru pembina UKS jiwa yang terdiri dari wali kelas dan guru BK untuk melakukan deteksi dini dan konseling kepada siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental	4 kali di minggu keenam dan ketujuh	Guru pembina UKS jiwa mampu melakukan deteksi dini dan konseling kepada siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental

Pelaksanaan kegiatan UKS jiwa	Kader dan guru pembina UKS jiwa melakukan screening atau deteksi pada siswa-siswi SMP Klasifikasi siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental maupun yang tidak	8 kali di minggu kedelapan sampai minggu ke empat belas	Siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental dapat terdata melalui screening Mampu melakukan penanganan pada siswa-siswi yang mengalami masalah kesehatan mental
Monitoring dan evaluasi	Evaluasi efektivitas UKS jiwa dalam membantu kesehatan mental siswa-siswi	3 kali di minggu ke lima belas	Mengetahui perkembangan dan keberlanjutan program yang dilaksanakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan PKM ini dapat meningkatkan pengetahuan semua guru (7 orang) tentang peran guru dalam penanganan masalah kesehatan mental siswa di sekolah dengan peningkatan pengetahuan kesehatan jiwa (88,5%) dan konseling serta manajemen stress (92,6%). Peningkatan yang signifikan pada pengetahuan ini menunjukkan bahwa program UKS Jiwa berhasil membekali para pendidik dan kader dengan kemampuan yang diperlukan untuk mendeteksi dan menangani masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekolah. Selain itu, program ini juga berhasil mengurangi gangguan mental emosional pada siswa, yang dinilai menggunakan instrumen PSC-17. Terdapat penurunan pada kategori internalisasi (70,3%), atensi(30,7%), dan eksternalisasi (25,2%), serta peningkatan pada kategori sehat (24,1%). Ini menunjukkan bahwa program ini berhasil meningkatkan kesehatan mental siswa secara keseluruhan. Perilaku *self-harm* dan *bullying* di kalangan siswa juga mengalami penurunan yang signifikan, yang dinilai menggunakan instrumen SHI dan *Bullying*. Penurunan ini mencerminkan keberhasilan program dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih aman dan mendukung bagi para siswa.



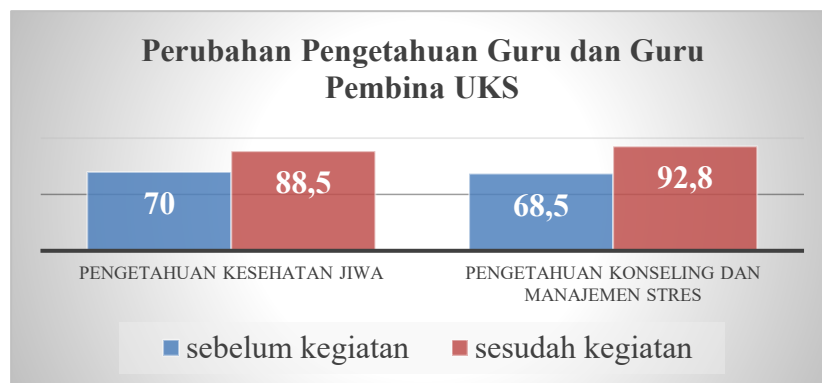
Gambar 2. Sosialisasi Kesehatan Jiwa Kader UKS JIWA



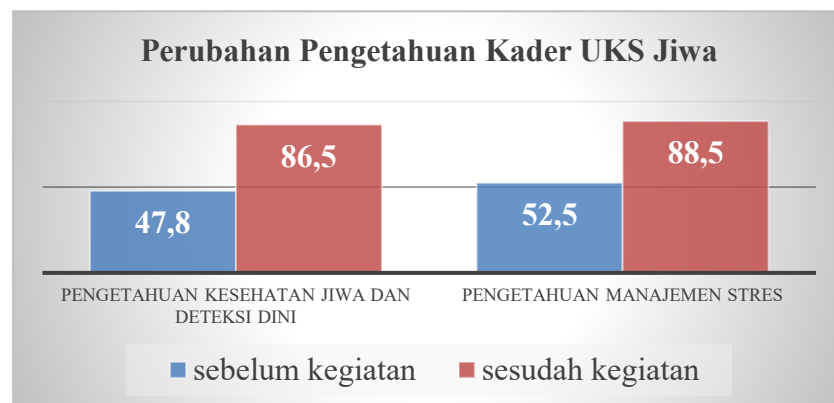
Gambar 3. Program UKS Jiwa Penanganan Kesehatan jiwa pada Guru



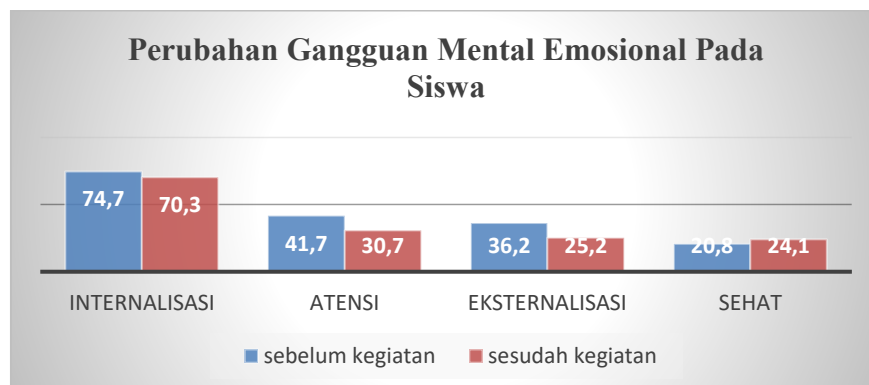
Gambar 4. Program UKS Jiwa Kader UKS Jiwa



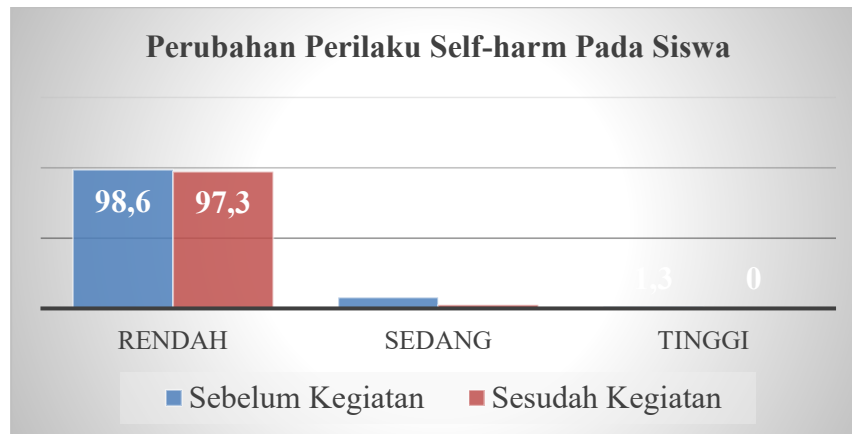
Gambar 5. Grafik Perubahan Pengetahuan Guru dan Guru Pembina UKS



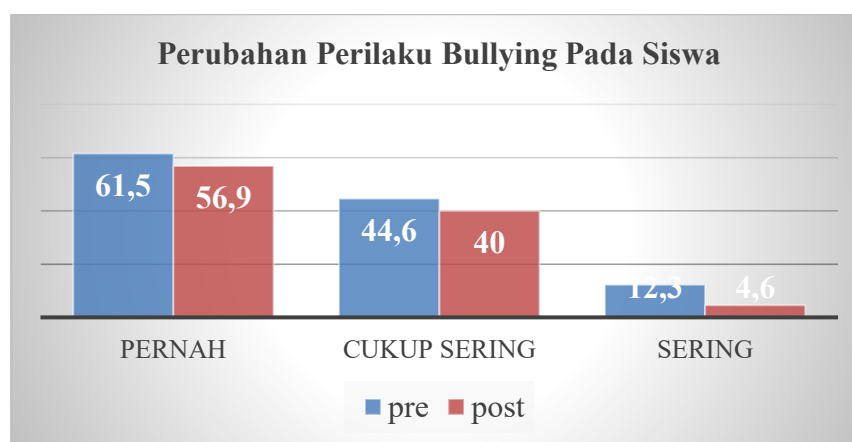
Gambar 6. Grafik Perubahan Pengetahuan Kader UKS Jiwa



Gambar 7. Grafik Perubahan Gangguan Mental Emosional Pada Siswa



Gambar 8. Grafik Perubahan Perilaku Self-harm Pada Siswa



Gambar 9. Grafik Perubahan Perilaku Bullying Pada Siswa

Dari hasil grafik diatas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kesehatan jiwa (88,5%) dan konseling serta manajemen stress (92,6%) di kalangan guru dan guru pembina UKS setelah pelaksanaan kegiatan. Hal ini sejalan dengan Program UKS Jiwa yang dilakukan oleh Sarfika, et al (2023) yang menunjukkan bahwa nilai pengetahuan Guru BK setelah dilakukan postest terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan guru BK sebesar 1,60 setelah mengikuti kegiatan sosialisasi kesehatan mental. Selain itu, Kader UKS Jiwa juga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (85,6 %) dan (88,5%) setelah kegiatan. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan kegiatan dalam memberikan pemahaman mendalam tentang kesehatan jiwa, deteksi dini, dan manajemen stres kepada para kader. Terdapat penurunan dalam kategori internalisasi sebelum kegiatan (74.7%), sesudah kegiatan (70.3%), atensi sebelum kegiatan (41,7 %), sesudah kegiatan (30,7%), dan eksternalisasi sebelum kegiatan (36,2 %), sesudah kegiatan (25,2%), serta peningkatan pada kategori sehat (24,1%) setelah kegiatan. Kemudian, penurunan perilaku self-harm di kalangan siswa setelah kegiatan, terutama pada kategori sedang dan tinggi yang menurun secara signifikan, hingga pada kategori tinggi mencapai 0. Penurunan pada semua kategori perilaku bullying, dengan penurunan yang paling signifikan pada kategori sering (4,59%).

Kesehatan mental remaja adalah kondisi di mana remaja memiliki kesejahteraan mental yang memungkinkan mereka mengembangkan potensi, mengatasi stres, berkontribusi terhadap masyarakat dan menikmati hidup (Rahma & Cahyani, 2023). Kesehatan mental pada fase remaja merupakan periode transisi yang penuh dengan tantangan dan perubahan, baik fisik, psikologis, sosial, maupun emosional (Uswatun H *et al.*, 2023). Remaja yang memiliki kesehatan mental yang baik dapat menghadapi tantangan tersebut dengan positif, adaptif, dan kreatif (Hellström & Beckman, 2021). Sebaliknya, remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental dapat mengalami berbagai masalah, seperti stres, depresi, kecemasan dan bunuh diri (Muslimahayati & Rahmy, 2021). Secara keseluruhan, hasil grafik menunjukkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pengetahuan

kesehatan jiwa dan manajemen stres pada guru, guru pembina, dan kader UKS Jiwa, serta berhasil mengurangi gangguan mental emosi, perilaku self-harm, dan bullying di kalangan siswa. Ini mencerminkan keberhasilan program dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan aman bagi semua warga sekolah.

Hasil Program UKS Jiwa ini menemukan adanya perubahan signifikan pada peserta setelah diberikan intervensi UKS JIWA. Sebanyak 34% peserta mengalami gejala eksternalisasi. Peserta dalam Program UKS Jiwa ini adalah pelajar sekolah menengah pertama yang berusia remaja (14-16 tahun), hal ini ekuivalen dengan Program UKS Jiwa sebelumnya, dimana didapatkan masalah psikologis dan emosi pada usia remaja (Tobing & Mandasari, 2020). Selama Program UKS Jiwa dilakukan, peneliti terus melakukan observasi terkait perubahan perilaku peserta dan respon peserta terkait terapi UKS JIWA yang telah diberikan. Analisis perilaku kelompok sebelum dan sesudah diberikan terapi, didapatkan perubahan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan teori perilaku terencana (TPB) dimana perilaku seseorang akan berubah seiring dengan perubahan keyakinan perilaku, keyakinan norma dan kontrol keyakinan (Bosnjak et al., 2020).

Gangguan gangguan mental emosi dapat dipengaruhi oleh kejadian buruk di masa lalu seperti kekerasan, pengabaian secara emosional, dan trauma (Van Den Heuvel et al., 2023). Gangguan gangguan mental emosi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor genetik, kondisi keluarga dan kondisi lingkungan (Marceau & Neiderhiser, 2022). Faktor genetik dan keluarga menjadi faktor utama gangguan gangguan mental emosi yang kemudian diikuti dengan faktor lingkungan (Nikstat & Riemann, 2020). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa gangguan gangguan mental emosi yang menyebabkan bullying dan menumpuknya beban emosional dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam regulasi emosi saat dewasa (Camodeca & Nava, 2022). Penatalaksanaan bullying dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya adalah memberlakukan sistem sekolah anti-bullying dimana sekolah akan memberikan intervensi yang menumbuhkan ketahanan, penanggulangan, dan kesejahteraan sangat penting selama masa remaja sebagai faktor perlindungan dan pencegahan perundungan (Gabrielli et al., 2021).

Hasil Program UKS Jiwa ini menunjukkan adanya perubahan dalam gejala eksternalisasi yang searah dengan penelitain sebelumnya (de Jong et al., 2023). Terapi UKS JIWA berfokus dalam gejala gangguan mental emosional khususnya gejala gangguan eksternalisasi. UKS JIWA dapat menjadi solusi penanganan gangguan mental emosional pada remaja dengan menumbuhkan perilaku *self help* pada peserta. Peserta sebagai siswa dapat membantu siswa lain dan dirinya sendiri dalam melakukan deteksi dini dan menangani gejala eksternalisasi dengan manajemen stres sederhana. Pemberian UKS JIWA dilakukan dengan 4 sesi dengan total 17 pertemuan selama 4 bulan, dalam pemberian UKS JIWA dilakukan bukan pada jam belajar sehingga tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar.

Perubahan signifikan pada gejala eksternalisasi setelah pemberian terapi UKS JIWA. Perubahan ekuivalen dengan Program UKS Jiwa sebelumnya yang menemukan adanya perubahan signifikan terapi UKS JIWA dengan depresi pada remaja setelah dilakukan intervensi UKS JIWA selama 2 minggu (Widiyanto et al., 2024). Terdapat perubahan perilaku peserta dalam menghadapi gejala eksternalisasi yang mereka temui di lingkungan mereka, sehingga mereka dapat mulai mendeteksi sehingga gejala eksternalisasi yang muncul dapat tertangani dengan lebih cepat dan efisien. Gejala eksternalisasi menginisiasi tindakan negatif yang berdampak pada kehidupan sosial, munculnya perilaku agresif, hiperaktivitas, dan gangguan penyalahgunaan zat, gejala eksternalisasi membuat anak atau remaja cenderung mengekspresikan emosi keluar dari dirinya. Hal ini dapat berupa kecenderungan mengganggu siswa lain dan mengakibatkan munculnya perundungan di lingkungan sekolah (Mammott-Elison et al., 2020).

Penemuan ini menunjukkan efek UKS JIWA yang diberikan dan dilakukan langsung oleh kader yang telah dipilih dan dilatih dapat menurunkan tingkat gejala eksternalisasi di sekolah. Penurunan gejala eskternalisasi pada Program UKS Jiwa sejalan dengan *theory of social learning* dimana suasana, lingkungan, kondisi dan perilaku belajar dapat mempengaruhi perilaku seseorang dengan signifikan (Liu et al., 2024). Intervensi UKS JIWA diberikan secara bertahap dengan tetap memperhatikan aspek suasana, lingkungan dan kondisi peserta sehingga informasi dapat tersampaikan dengan baik. Terapi UKS JIWA diberikan pada peserta secara berurutan dengan 4 sesi dan total 17 pertemuan tatap muka. Dalam setiap pertemuan, peneliti melakukan pemantauan dan evaluasi kegiatan dan respon yang muncul setelah terapi, seperti adanya pertanyaan dari peserta, dan apakah peserta memahami hasil dari pertemuan tersebut. Terapi dilakukan secara konsisten selama 4 bulan, hal ini sesuai dengan teori

perubahan perilaku melalui *social learning* yang harus dilakukan dengan konsisten dan beraturan agar dapat menghasilkan perubahan perilaku yang positif. UKS JIWA dapat menjadi inovasi baru yang dapat diterapkan dan diaplikasikan pada jenjang pendidikan menengah untuk mengatasi dan mencegah gangguan kesehatan mental pada siswa, sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan di Indonesia.

Solusi terapi dengan pendekatan kelompok dapat digunakan sebagai metode perubahan mekanisme coping konstruktif (Pérez-Aronsson et al., 2022). Terapi pendekatan kelompok memiliki keunggulan dalam hal mengakselerasi pembentukan coping kelompok atau dukungan sosial (Wersebe et al., 2018). Terapi kelompok memberikan kesempatan pada setiap anggota kelompok melakukan replikasi mekanisme coping positif dari pengalaman anggota kelompok lainnya (Chien et al., 2018), transfer pengetahuan dan koneksi (Ritzert et al., 2016). Selain itu, terapi kelompok unggul dalam hal memandirikan klien agar lebih mampu mengatasi masalahnya secara mandiri (Tol, Leku, et al., 2020).

Bentuk terapi kelompok yang meningkatkan kemandirian klien adalah Self-Help Grup, atau terapi kelompok swabantu (Hasha et al., 2022). Self Help Group Therapy adalah perkumpulan beberapa orang dengan orientasi yang berpusat pada konsep membantu diri sendiri dengan menggunakan pendekatan pemandirian atau self care (Hasha et al., 2022). Self Help Group Therapy dapat membantu untuk menurunkan gejala gangguan kesehatan mental (Acarturk et al., 2022). Penelitian sebelumnya menggunakan terapi untuk orang tua dengan anak yang mengalami gangguan gangguan mental emosi menunjukkan bahwa perilaku (Durbeej et al., 2024). Coping pendekatan support sistem tertentu yang ditanamkan pada klien dapat menjadi tindakan terdepan dalam menangani anak dengan gejala gangguan mental emosi (Purgato et al., 2021). Terapi ini dapat diaplikasikan pada remaja untuk membantu menangani masalah kesehatan mental emosional yang sering terjadi pada remaja (Cerga-Pashoja et al., 2020). Penelitian lainnya juga menunjukkan terapi Self-help berkaitan erat kemampuan klien dalam membagi beban emosional maupun social sehingga menurunkan depresi (Cerga-Pashoja et al., 2020). Self-help grup secara tatap muka menjadi sarana mengekspresikan emosi sehingga menurunkan traumatic pada pengalaman masa lalu tidak menyenangkan (Rondung et al., 2022), meningkatkan manajemen stress (Tol, Augustinavicius, et al., 2020). Di Negara-negara maju self-help group tidak hanya dilakukan secara tatap muka tetapi juga dengan memanfaatkan teknologi dan dapat menurunkan depresi (Lüdtke et al., 2018).

Kegiatan ini menggerakkan peserta untuk dapat melakukan *self-help*, peserta berasal dari satu sekolah yang sama sehingga hal ini mendukung terbentuknya perilaku *self-help* dikarenakan adanya ikatan sosial. Ikatan sosial yang kuat menjadi faktor pendukung perubahan perilaku di lingkungan sosial seseorang (Hui et al., 2020). Peserta dapat mengimplementasikan *self-help* untuk membantu teman sebayanya yang mengalami gangguan eksternalisasi. Pemberian terapi dilakukan bukan pada jam belajar sehingga menciptakan suasana yang kondusif. Suasana yang kondusif turut menjadi faktor yang mendukung terbentuknya perilaku *self-help* (Hahlbeck & Vito, 2022). Program UKS Jiwa yang lebih dalam dan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar perlu dilakukan untuk mencari tau efek lebih lanjut UKS JIWA untuk permasalahan kesehatan mental emosional.

Program UKS Jiwa ini dilakukan di Kabupaten Malang yang termasuk dalam area pedesaan. Masyarakat pedesaan cenderung memiliki budaya dan kondisi sosio ekonomi yang berbeda. Rendahnya kondisi sosio ekonomi dapat menginisiasi munculnya masalah kesehatan mental pada remaja, hal ini menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan program (H. Wang et al., 2022). Faktor lain adalah faktor budaya, dimana masalah kesehatan mental dianggap menjadi hal yang tabu sehingga remaja mungkin memilih untuk menyembunyikan atau mengabaikan kesehatan mentalnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program pemberdayaan ini berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait kesehatan jiwa serta mengurangi perilaku negatif di kalangan siswa. Hasil ini menunjukkan bahwa program ini merupakan langkah yang efektif dan penting dalam menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat, aman, dan mendukung perkembangan siswa secara holistik. Kegiatan UKS Jiwa ini memberikan manfaat bagi guru yaitu meningkatkan pengetahuan tentang peran dalam penanganan masalah kesehatan mental siswa di sekolah. Selain itu, hasil kegiatan UKS Jiwa ini juga dapat mengetahui kendala yang dialami guru di sekolah dalam menangani kesehatan mental siswa, sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan dan bahan untuk menetapkan rencana tindak lanjut pada kegiatan berikutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Mitra pengabdian Masyarakat yang telah memberikan kesempatan pada tim untuk melaksanakan program UKS jiwa dengan sangat baik. Terima kasih juga kepada Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan pendanaan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Acarturk, C., Uygun, E., & Ilkkursun, Z. (2022). Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: randomized clinical trial. *World Psychiatry, 21*(3), 452–461. <https://doi.org/10.1002/wps.20905>
- Armitage, R. (2021). Bullying in children: impact on child health. *BMJ Paediatrics Open, 5*(1). <https://doi.org/10.1136/BMJPO-2020-000939>
- Bosnjak, M., Ajzen, I., & Schmidt, P. (2020). The Theory of Planned Behavior: Selected Recent Advances and Applications. *Europe's Journal of Psychology, 16*(3), 352. <https://doi.org/10.5964/EJOP.V16I3.3107>
- Camodeca, M., & Nava, E. (2022). The Long-Term Effects of Bullying, Victimization, and Bystander Behavior on Emotion Regulation and Its Physiological Correlates. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(3–4), NP2056–NP2075. <https://doi.org/10.1177/0886260520934438>
- Cerga-Pashoja, A., Doukani, A., Gega, L., Walke, J., & Araya, R. (2020). Added value or added burden? A qualitative investigation of blending internet self-help with face-to-face cognitive behaviour therapy for depression. *Psychotherapy Research, 30*(8), 998–1010. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1720932>
- Chien, W. T., Bressington, D., & Chan, S. W. C. (2018). A randomized controlled trial on a family-led mutual support group for people with recent-onset psychosis: 4-year follow-up. *Frontiers in Psychiatry, 9*, 710. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00710>
- Chung, Y. R., Hong, J. W., Kim, B. B., Kim, J. S., Noh, I. S., Wee, J. H., Kim, N. H., Bae, S. M., Lim, M. H., & Tusconi, M. (2020). ADHD, suicidal ideation, depression, anxiety, self-esteem, and alcohol problem in Korean juvenile delinquency. *Medicine, 99*(11), E19423. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019423>
- de Jong, S. R. C., van den Hoofdakker, B. J., van der Veen-Mulders, L., Veenman, B., Twisk, J. W. R., Oosterlaan, J., & Luman, M. (2023). The efficacy of a self-help parenting program for parents of children with externalizing behavior: a randomized controlled trial. *European Child and Adolescent Psychiatry, 32*(10), 2031–2042. <https://doi.org/10.1007/S00787-022-02028-0/FIGURES/5>
- Durbeej, N., Sarkadi, A., & Pérez-Aronsson, A. (2024). Teaching Recovery Techniques as a school-based, trauma-focused group intervention for newcomer students: a cluster randomized trial (feasibility). *BMC Public Health, 24*, 1229. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19412-x>
- Eirich, R., McArthur, B. A., Anhorn, C., McGuinness, C., Christakis, D. A., & Madigan, S. (2022). Association of Screen Time With Internalizing and Externalizing Behavior Problems in Children 12 Years or Younger: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry, 79*(5), 393–405. <https://doi.org/10.1001/JAMAPSYCHIATRY.2022.0155>
- Erskine, H. E., Maravilla, J. C., Wado, Y. D., Wahdi, A. E., Loi, V. M., Fine, S. L., Li, M., Ramaiya, A., Wekesah, F. M., Odunga, S. A., Njeri, A., Setyawan, A., Astrini, Y. P., Rachmawati, R., Hoa, D. T. K., Wallis, K., McGrath, C., Shadid, J., Enright, M. E., ... Scott, J. G. (2024). Prevalence of adolescent mental disorders in Kenya, Indonesia, and Viet Nam measured by the National Adolescent Mental Health Surveys (NAMHS): a multi-national cross-sectional study. *Lancet (London, England), 403*(10437), 1671–1680. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02641-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02641-7)
- Gabrielli, S., Rizzi, S., Carbone, S., & Piras, E. M. (2021). School Interventions for Bullying-Cyberbullying Prevention in Adolescents: Insights from the UPRIGHT and CREEP Projects. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(21). <https://doi.org/10.3390/IJERPH182111697>
- Gong, X., Huebner, E. S., & Tian, L. (2021). Bullying Victimization and Developmental Trajectories of Internalizing and Externalizing Problems: The Moderating Role of Locus of Control Among Children. *Research on Child and Adolescent Psychopathology, 49*(3), 351–366. <https://doi.org/10.1007/S10802-020-00752-2/METRICS>
- Hahlbeck, S. M., & Vito, A. G. (2022). Adolescent Marijuana Dependence: The Role of Social Bonds and

- Social Learning Theory. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(1), 43–53. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1903122>
- Hasha, W., Igland, J., Fadnes, L. T., Kumar, B. N., Heltne, U. M., & Diaz, E. (2022). Effect of a self-help group intervention using Teaching Recovery Techniques to improve mental health among Syrian refugees in Norway: a randomized controlled trial. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S13033-022-00557-4/FIGURES/2>
- Hellström, L., & Beckman, L. (2021). Life challenges and barriers to help seeking: Adolescents' and young adults' voices of mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph182413101>
- Hui, V. K. Y., Wong, C. Y. F., Ma, E. K. Y., Ho, F. Y. Y., & Chan, C. S. (2020). Treating depression with a smartphone-delivered self-help cognitive behavioral therapy for insomnia: study protocol for a parallel group randomized controlled trial. *Trials*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S13063-020-04778-1>
- Khaliza, C. N., Besral, B., Ariawan, I., & El-Matory, H. J. (2021). Efek Bullying, Kekerasan Fisik, dan Kekerasan Seksual terhadap Gejala Depresi pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia: Analisis Data Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98–106. <https://doi.org/10.15294/JPPKMI.V2I2.53149>
- Kursiah, K., Fitri, R. P., Asril, A., & Muhamadiah. (2023). Edukasi Kesehatan Mental pada Remaja. *Health Community Service*, 1(1), 32–36. <https://doi.org/10.47709/HCS.V1I1.3238>
- Lee, M. S., & Bhang, S. Y. (2023). Attention, Externalizing and Internalizing Problems Mediated Differently on Internet Gaming Disorder Among Children and Adolescents With a Family History of Addiction as an Adverse Childhood Experience. *Journal of Korean Medical Science*, 38(27). <https://doi.org/10.3346/JKMS.2023.38.E221>
- Liu, T., Pang, P. C. I., & Lam, C. K. (2024). Public health education using social learning theory: a systematic scoping review. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-024-19333-9>
- Lüdtke, T., Pult, L. K., Schröder, J., Moritz, S., & Bücker, L. (2018). A randomized controlled trial on a smartphone self-help application (Be Good to Yourself) to reduce depressive symptoms. *Psychiatry Research*, 269, 753–762. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.113>
- Marceau, K., & Neiderhiser, J. (2022). Generalist genes and specialist environments for adolescent internalizing and externalizing problems: A test of severity and directionality. *Development and Psychopathology*, 34(1), 379–386. <https://doi.org/10.1017/S0954579420001108>
- McGrath, J. J., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Altwaijri, Y., Andrade, L. H., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Almeida, J. M. C., Chardoul, S., Chiu, W. T., Degenhardt, L., Demler, O. V., Ferry, F., Gureje, O., Haro, J. M., Karam, E. G., Karam, G., Khaled, S. M., Kovess-Masfety, V., ... Zaslavsky, A. M. (2023). Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, 10(9), 668–681. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00193-1)
- Melvin Omnia, M., Niman, S., Sihombing, F., Xaverius Widiatoro, F., Shinta Parulian STIKes Santo Borromeus, T., Parahyangan Kavling, J., No, B. B., Baru Parahyangan, K., Barat, B., & Barat, J. (2023). Depresi Dan Ide Bunuh Diri Pada Dewasa Muda. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(1), 103–110.
- Memcott-Elison, M. K., Holmgren, H. G., Padilla-Walker, L. M., & Hawkins, A. J. (2020). Associations between prosocial behavior, externalizing behaviors, and internalizing symptoms during adolescence: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, 80, 98–114. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2020.01.012>
- Miron, O., Yu, K.-H., Wilf-Miron, R., & Kohane, I. S. (2019). Suicide Rates Among Adolescents and Young Adults in the United States, 2000-2017. *JAMA*, 321(23), 2362–2364. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.5054>
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1). <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Nikstat, A., & Riemann, R. (2020). On the etiology of internalizing and externalizing problem behavior:

- A twin-family study. *PLoS ONE*, *15*(3). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0230626>
- Pérez-Aronsson, A., Durbeej, N., & Sarkadi, A. (2022). From camps to clicks: adapting Teaching Recovery Techniques to an online group-based format—a design and usability study. *Internet Interventions*, *28*, 100525. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100525>
- Purgato, M., Carswell, K., & Acarturk, C. (2021). Effectiveness of Self-Help Plus in preventing mental disorders in refugees and asylum seekers in Western Europe: a multinational randomised controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *90*(6), 403–414. <https://doi.org/10.1159/000517504>
- Putri, F. S., Nazihah, Z., Ariningrum, D. P., Celesta, S., & Herbawani, C. K. (2022). Depresi Remaja di Indonesia: Penyebab dan Dampaknya. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, *10*(2), 99–108. <https://doi.org/10.32922/JKP.V10I2.502>
- Rahma, A., & Cahyani, S. (2023). Analisa Hubungan Antara Rasa Syukur Terhadap Kesehatan Mental Remaja di Banjarbaru. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, *1*(6), 664–679. <https://doi.org/10.55606/RELIGION.V1I6.783>
- Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Sheppard, S. C., Boswell, J. F., Berghoff, C. R., & Eifert, G. H. (2016). Evaluating the Effectiveness of ACT for Anxiety Disorders in a Self-Help Context: Outcomes From a Randomized Wait-List Controlled Trial. *Behavior Therapy*, *47*(4), 444–459. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.03.001>
- Rondung, E., Armour, C., & Bjaastad, J. F. (2022). Feasibility of a randomized trial of Teaching Recovery Techniques (a brief group trauma-focused intervention) for unaccompanied refugee minors. *Pilot and Feasibility Studies*, *8*, 81. <https://doi.org/10.1186/s40814-022-00998-1>
- Sarfika, R., Mahathir, M., Malini, H., & Effendi, N. (2023). Sosialisasi Penanganan Kesehatan Mental Siswa Pada Guru Bk Sebagai Upaya Meningkatkan Layanan Bk Di Sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *7*(4). <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15905>
- Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R.-P., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Côté, S., & Geoffroy, M.-C. (2020). Association of Social Support During Adolescence With Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Young Adults. *JAMA Network Open*, *3*(12), e2027491–e2027491. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27491>
- Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. J. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Clinical Psychology*, *61*(2), 287–305. <https://doi.org/10.1111/BJC.12333>
- Tobing, D. L., & Mandasari, L. (2020). a *Indonesian Journal of Health Development*, *2*(1). <https://doi.org/10.52021/IJHD.V2I1.33>
- Tol, W. A., Augustinavicius, J. L., & Carswell, K. (2020). Self-Help Plus (SH+), a group-based stress management course, for South Sudanese refugee women in Uganda: a cluster randomised trial. *The Lancet Global Health*, *8*(2), e254–e263. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30504-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30504-2)
- Tol, W. A., Leku, M. R., Lakin, D. P., Carswell, K., Augustinavicius, J., Adaku, A., Au, T. M., Brown, F. L., Bryant, R. A., Garcia-Moreno, C., Musci, R. J., Ventevogel, P., White, R. G., & van Ommeren, M. (2020). Guided self-help to reduce psychological distress in South Sudanese female refugees in Uganda: a cluster randomised trial. *The Lancet Global Health*, *8*(2), e254–e263. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30504-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30504-2)
- Uswatun H, Fauziah C, Irsyad S, & Yulianti R. (2023). Peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan fisik dan mental pada pelajar SMP Islam Al-Jihad. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1).
- Valente, J., Pietrobon, T., Mihic, J., Caetano, S., Mari, J., & Sanchez, Z. M. (2023). Externalizing and internalizing problems as predictors of alcohol-related harm and binge drinking in early adolescence: The role of gender. *Journal of Affective Disorders*, *327*, 167–174. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2023.01.004>
- Van Den Heuvel, L. L., Assim, A., Koning, M., Nöthling, J., & Seedat, S. (2023). Childhood maltreatment and internalizing/externalizing disorders in trauma-exposed adolescents: Does posttraumatic stress disorder (PTSD) severity have a mediating role? *Development and Psychopathology*. <https://doi.org/10.1017/S0954579423001414>
- Wang, H., Tang, J., Dill, S. E., Xiao, J., Boswell, M., Cousineau, C., & Rozelle, S. (2022). Bullying Victims in Rural Primary Schools: Prevalence, Correlates, and Consequences. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 19(2). <https://doi.org/10.3390/IJERPH19020765>
- Wang, S., Li, Q., Lu, J., Ran, H., Che, Y., Fang, D., Liang, X., Sun, H., Chen, L., Peng, J., Shi, Y., & Xiao, Y. (2023). Treatment Rates for Mental Disorders Among Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 6(10). <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2023.38174>
- Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P., & Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1), 60–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>
- WHO. (2022). *Mental disorders*.
- Widiyanto, J., Putri, S. E., & Yarnita, Y. (2024). Implementasi Penyuluhan Kesehatan Berbasis Self Help Group Terhadap Pencegahan Depresi pada Remaja di SMA 1 Muhammadiyah, Pekanbaru. *Jurnal Medika: Medika*, 3(2), 283–289. <https://doi.org/10.31004/YDVA3Q10>
- Williamson, A. A., Zendarski, N., Lange, K., Quach, J., Molloy, C., Clifford, S. A., & Mulraney, M. (2021). Sleep problems, internalizing and externalizing symptoms, and domains of health-related quality of life: bidirectional associations from early childhood to early adolescence. *Sleep*, 44(1). <https://doi.org/10.1093/SLEEP/ZSAA139>
- Yang, L., Jia, F. F., Lu, X. Y., & Jia, C. X. (2023). Internalizing and externalizing problems mediate the relationship between maltreatment and self-harm among UK adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 333, 240–248. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2023.04.046>