

**PERSPEKTIF GLOBAL KESEHATAN MENTAL KAUM PEMUDA (REMAJA, ADOLESEN & DEWASA AWAL) DI AMERIKA SERIKAT, EROPA, NEGARA PERSEMAKMURAN & ASIA TENGGARA TAHUN 2024: SEBUAH TINJAUAN PUSTAKA SISTEMATIS**

***Global Perspective On Youth Mental Health (Adolescents, Teens & Young Adults) In The United States, Europe, Commonwealth Countries & Southeast Asia In 2024: A Systematic Literature Review***

**Liza Anggraeni Amir**

Fakultas Kebidanan Universitas Salakanagara

E-mail : [lizzie7124@gmail.com](mailto:lizzie7124@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Latar Belakang:* Pada tahun 2024, kesehatan mental kaum pemuda (remaja-adolesen-dewasa awal) tetap menjadi perhatian kritis di seluruh Amerika Serikat, Eropa, negara-negara Persemakmuran, dan Asia Tenggara. Dampak berkelanjutan dari perubahan sosial, ekonomi, dan digital telah memperburuk tantangan kesehatan mental, dengan meningkatnya tingkat kecemasan, depresi, dan gangguan terkait stres di kalangan anak muda. Meskipun peningkatan kesadaran dan intervensi kebijakan telah mengarah pada perluasan layanan kesehatan mental dan platform dukungan digital, ketimpangan dalam akses dan kualitas perawatan tetap ada. Ketimpangan sosial ekonomi, stigma budaya, dan infrastruktur kesehatan terus membentuk lanskap kesehatan mental, memerlukan respons yang spesifik untuk setiap wilayah dan terkoordinasi secara global. Studi ini bertujuan untuk memaparkan analisis tren terkini dalam kesehatan mental kaum pemuda (remaja-adolesen-dewasa awal) di berbagai wilayah utama pada tahun 2024. Periksa efektivitas kebijakan dan intervensi yang ada. Identifikasi kesenjangan dalam akses ke perawatan kesehatan mental dan layanan dukungan. Jelajahi solusi digital dan berbasis komunitas yang sedang berkembang. Berikan rekomendasi untuk pembuat kebijakan, penyedia layanan kesehatan, dan pendidik. Metode yang digunakan adalah Pendekatan campuran digunakan, yang mencakup: Sebuah tinjauan sistematis terhadap literatur akademik, laporan kebijakan, dan statistik kesehatan mental dari tahun 2020–2024. Analisis kuantitatif prevalensi kesehatan mental, akses layanan kesehatan, dan efektivitas pengobatan di berbagai wilayah. Wawasan kualitatif dari wawancara dengan ahli, kelompok fokus dengan pemuda, dan studi kasus intervensi yang berhasil. Analisis komparatif kebijakan pemerintah dan solusi kesehatan mental digital. Hasil menunjukkan adanya peningkatan terus-menerus dalam gangguan kesehatan mental di kalangan kaum pemuda (remaja-adolesen-dewasa awal), dengan kecemasan/anxietas dan depresi menjadi yang paling umum. Meskipun intervensi kesehatan mental digital (misalnya, teleterapi, aplikasi kesehatan mental berbasis AI) telah memperluas aksesibilitas, hambatan seperti keterjangkauan, literasi digital, dan stigma budaya tetap ada. Negara-negara Persemakmuran dan Eropa menunjukkan kerangka kebijakan yang relatif lebih kuat, sedangkan Asia Tenggara dan beberapa bagian AS menunjukkan penyampaian layanan kesehatan mental yang lebih terfragmentasi. Secara khusus, inisiatif yang dipimpin oleh komunitas dan intervensi berbasis sekolah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dan intervensi dini. *Kesimpulan:* Meskipun ada kemajuan dalam kesadaran dan intervensi digital, tantangan kesehatan mental kaum pemuda (remaja-adolesen-dewasa awal) tetap ada karena ketidaksetaraan sistemik dan kekurangan layanan. Memperkuat kebijakan kesehatan masyarakat, mengintegrasikan pendekatan yang peka budaya, dan mendorong kolaborasi lintas sektor sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan mental. Strategi masa depan harus memprioritaskan akses yang setara, intervensi dini dan lebar mendalam, dan program pembangunan berkesinambungan selaras serta keberlanjutan untuk ketahanan hidup yang tidak hanya cukup puas di taraf ‘selamat’, tapi justru juga ke arah ‘bertumbuh kembang maju’, ‘berjaya’ dan berdaulat (*survive and thrive, flourishing*) karena secara preventif, promotif, produktif-positif-optimis pun kondusif dan konstruktif mendukung kekayaan intelektual serta kesejahteraan warisan generasi mendatang.

**Kata kunci:** *Kesehatan mental kaum pemuda, kecemasan, depresi, intervensi digital, kerangka kebijakan*

**\*Daftar Bacaan :** *29 item (2019-2024) – Buku Laporan, Editorial Jurnal, Artikel, Modul.*

## I. PENDAHULUAN

Tahun 2024 telah menjadi tahun yang transformatif bagi inisiatif kesehatan mental di Wilayah Asia Tenggara WHO. *Peta Jalan Regional untuk Hasil dan Ketahanan* – kerangka strategis untuk wilayah yang lebih sehat – telah disetujui oleh WHO dan diadopsi oleh Negara Anggota terkait. Pilar pertama dari peta jalan ini menyerukan "*Memperkuat kesehatan mental, kesejahteraan, dan kualitas hidup bagi kita semua*". Sangat menggembirakan bahwa seluruh wilayah negara telah membuat komitmen yang jelas dan tegas terhadap kesehatan mental semua orang yang tinggal di Asia Tenggara.

Melihat kembali tindakan dan program yang dilakukan pada tahun 2024, jelas bahwa kita telah membuat kemajuan signifikan dalam meningkatkan inisiatif kesehatan mental di seluruh Wilayah Asia Tenggara.

Tindakan yang dilakukan adalah *memprioritaskan peningkatan layanan kesehatan mental, promosi perawatan berbasis komunitas, dan integrasi kesehatan mental ke dalam strategi kesehatan masyarakat yang lebih luas. Penekanan pada perawatan berbasis komunitas, integrasi teknologi digital, dan keterlibatan aktif dengan individu yang memiliki pengalaman hidup* adalah komponen penting dari kemajuan ini.

Laporan ini menyoroti inisiatif utama yang dilakukan oleh WHO, bekerja sama dengan Negara Anggota, pada tahun 2024. Seperti yang akan ditunjukkan pada halaman-halaman berikut, ini telah menjadi tahun yang konstruktif dan produktif baik di tingkat nasional maupun di tingkat regional. Saat kita merencanakan masa depan, sangat penting bahwa inisiatif-inisiatif ini terus mendapatkan dukungan dari Negara-Negara Anggota dan pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Dengan mendorong kolaborasi, berinvestasi dalam pembangunan kapasitas, dan memprioritaskan kesehatan mental dalam agenda kesehatan masyarakat, kita dapat menciptakan masa depan di mana setiap individu memiliki akses ke perawatan kesehatan mental berkualitas – yang pada akhirnya akan menghasilkan masyarakat yang lebih sehat di seluruh Asia Tenggara.

### **Ringkasan Eksekutif**

Di Wilayah Asia Tenggara WHO, prevalensi kondisi kesehatan mental diperkirakan sebesar 13,2%, setara dengan 260 juta orang yang hidup dengan beberapa bentuk kondisi kesehatan mental. *Kondisi kesehatan mental adalah penyebab utama hilangnya tahun-tahun kehidupan sehat akibat kecacatan/kecideraan, dengan depresi sebagai kontributor terbesar, dan skizofrenia sebagai kondisi yang paling melemahkan.* Bunuh diri menyumbang 1 dari 100 angka kematian secara global. Orang dengan gangguan mental berat meninggal pada usia 10 hingga 20 tahun lebih awal daripada rata-rata usia kematian untuk populasi umum.

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) dan Negara Anggotanya di Wilayah Asia Tenggara WHO berkomitmen untuk memastikan akses bagi semua orang, di mana saja di Wilayah tersebut, terhadap perawatan dan layanan kesehatan mental berkualitas, seperti yang disoroti oleh Deklarasi Paro tentang "*akses universal ke perawatan dan layanan kesehatan mental yang berpusat pada orang*" yang diadopsi secara bulat pada Sesi Ketujuh Puluh Lima Komite Regional WHO untuk Asia Tenggara pada tahun 2022. Miss Saima Wazed, yang terpilih sebagai Direktur Regional pada tahun 2024, memberikan fokus baru dan respons kepemimpinan yang diperkuat terhadap kebutuhan kesehatan mental di wilayah tersebut.

Inisiatif dukungan negara Pada tahun 2024, WHO meluncurkan beberapa inisiatif dukungan negara yang bertujuan untuk meningkatkan layanan kesehatan mental di seluruh wilayah. Inisiatif khusus untuk Kesehatan mental di Bangladesh dan Nepal menonjol sebagai upaya perintis untuk menciptakan sistem perawatan kesehatan mental yang komprehensif yang memprioritaskan aksesibilitas, dan dirancang untuk memberdayakan komunitas lokal dengan mengintegrasikan layanan kesehatan mental ke dalam pengaturan perawatan kesehatan primer.

Fokus Sri Lanka pada memperluas jaringan berbasis komunitas dan deinstitutionalisasi adalah tindakan penting lainnya. Dengan beralih dari perawatan institusional jangka panjang ke layanan berbasis

komunitas, Sri Lanka bertujuan untuk memberikan individu otonomi dan dukungan yang lebih besar dalam komunitas mereka. Di Bhutan, upaya lembaga WHO untuk memperkuat jaringan kesehatan mental berbasis komunitas telah diprioritaskan dan berkelanjutan.

Pelaksanaan survei kesehatan mental, seperti FLII-11 di Maladewa dan Sri Lanka, bertujuan untuk memberikan informasi dalam pengambilan keputusan kebijakan dan alokasi sumber daya.

Menyertakan depresi dalam Survei STEP di Myanmar menekankan pentingnya memahami masalah kesehatan mental dalam konteks penyakit tidak menular. Simposium Kesehatan Mental yang diadakan di Bhutan berfungsi sebagai platform bagi para pemangku kepentingan untuk mendiskusikan pendekatan inovatif dalam perawatan kesehatan mental, termasuk integrasi teknologi digital melalui inisiatif seperti *Step-by-Step* di Thailand.

Kegiatan regional Deklarasi Paro, yang diadopsi oleh Negara Anggota pada tahun 2022, terus memandu inisiatif-inisiatif ini dengan menekankan akses universal ke perawatan kesehatan mental yang berpusat pada individu. Laporan tentang Deklarasi Paro yang disampaikan pada Komite Regional ke-77 menyoroti kemajuan yang telah dicapai dalam memenuhi komitmen-komitmen ini. Hari Kesehatan Mental Sedunia 2024 ditandai dengan serangkaian acara yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang masalah kesehatan mental dan mendorong reformasi kebijakan.

### **Mengubah Kesehatan Mental Di WHO Laporan Tahunan Wilayah Asia Tenggara 2024**

Kolaborasi global Tinjauan internasional terhadap draf pedoman WHO untuk kebijakan kesehatan mental dan rencana aksi strategis memberikan wawasan tentang praktik terbaik dan pendekatan inovatif yang dapat disesuaikan dengan konteks lokal. Selain itu, rencana aksi global lintas sektor tentang epilepsi dan gangguan neurologis lainnya (IGAP) menekankan perlunya model perawatan terintegrasi yang mencakup kesehatan fisik dan mental. Pertemuan regional Pada tahun

2024, beberapa pertemuan regional diadakan untuk memfasilitasi dialog antara pemangku kepentingan mengenai isu-isu kesehatan mental.

*KTJ Kesehatan Mental: Suara Orang dengan Pengalaman Hidup* adalah acara menyediakan platform bagi individu dengan pengalaman hidup kondisi kesehatan mental untuk berbagi wawasan mereka dan mendorong perubahan dalam kebijakan dan praktik.

Pertemuan regional tentang transisi dari layanan tinggal lama ke jaringan kesehatan mental komunitas yang diadakan di Kathmandu lebih menekankan pentingnya deinstitutionalisasi.

*Publikasi Dan Sumber Daya Deinstitutionalisasi* orang dengan kondisi kesehatan mental dan layanan kesehatan mental berbasis komunitas menawarkan wawasan tentang bukti dan praktik terbaik bagi pembuat kebijakan yang ingin meningkatkan penyampaian layanan.

Piagam Kathmandu untuk Hak-Hak Orang dengan Pengalaman Hidup menekankan komitmen WHO untuk mempromosikan martabat dan penghormatan bagi individu yang menghadapi tantangan kesehatan mental.

### **Memetakan Lanskap Kesehatan Mental Remaja | Pentingnya Kesehatan Mental Remaja.**

Ada beberapa masalah mendesak yang dihadapi oleh kaum muda, seperti kebutuhan akan pendidikan berkualitas, pekerjaan yang layak, layanan kesehatan yang adil, jaringan dukungan, dan banyak lagi - belum lagi kebutuhan mendesak untuk memadamkan ‘api planet yang terbakar’.

Kesehatan Mental Remaja tampaknya berada di urutan yang lebih rendah dalam daftar tersebut bagi banyak orang, tetapi hal itu sangat terkait dengan banyak tantangan, menjadikannya fondasi di mana realitas fungsional kita dibangun. Kesehatan Mental memungkinkan setiap hak asasi manusia lainnya. Ini mendefinisikan kualitas lingkungan yang dibutuhkan oleh kaum muda untuk tumbuh, berkembang, dan menjadi. Anak muda tidak perlu masalah dunia diselesaikan UNTUK mereka, tetapi justru dukungan yang tersedia untuk memastikan mereka dilengkapi dengan semua yang mereka butuhkan untuk membangun dari pekerjaan generasi sebelumnya.

Namun, kenyataannya adalah bahwa kaum muda menghadapi beban kesehatan mental tertinggi sementara menerima dukungan paling sedikit. [1] *Anak muda di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs) merupakan mayoritas dari populasi muda di dunia*, [2] dan hingga 90% di antara mereka memiliki sedikit atau tidak ada dukungan kesehatan mental. [3] Sehingga ada kebingungan tentang apa yang harus dilakukan untuk mengatasi penderitaan internal yang sering kali tidak terlihat yang dihadapi oleh kaum muda, karena kesehatan mental terkadang bisa tampak abstrak atau tidak berwujud.

Menjadi program WHO berarti bahwa sebuah proyek, inisiatif, atau kegiatan didukung dan diawasi langsung oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebuah badan PBB yang berfokus pada promosi kesehatan global, yang berarti itu adalah bagian dari upaya yang lebih besar untuk menangani masalah kesehatan secara internasional, sering kali melibatkan penelitian, pengembangan kebijakan, dan respons terkoordinasi terhadap keadaan darurat kesehatan di berbagai negara.

#### **Poin-Poin Utama Tentang Program WHO:**

- 1). Jangkauan global: Ini beroperasi di berbagai negara, dengan tujuan untuk menangani masalah kesehatan di tingkat dunia.
- 2). Keahlian teknis: Program-program WHO memanfaatkan pengetahuan luas dan keahlian ilmiah organisasi di berbagai bidang industri kesehatan.
- 3). Kolaborasi: Mereka sering melibatkan kemitraan dengan pemerintah nasional, organisasi internasional lainnya, dan komunitas lokal untuk melaksanakan inisiatif secara efisien dan efektif.
- 4). Penetapan standar: Program-program WHO dapat berkontribusi dalam mengembangkan dan mempromosikan standar dan pedoman kesehatan internasional.
- 5). Tanggap darurat: Dalam kasus wabah atau krisis kesehatan besar, program-program WHO dapat dimobilisasi untuk mengoordinasikan upaya respons internasional.

Halaman-halaman ini adalah hasil dari

analisis selama setahun terhadap 13 (tiga belas) negara yang dipimpin oleh peneliti lokal yang telah berhasil membuat hal-hal yang tidak berwujud menjadi konkret dan jelas. Dengan mengidentifikasi tantangan utama yang dihadapi oleh kaum muda di masing-masing dari 13 negara tersebut, kita dapat lebih fokus pada inovasi, investasi, dan kolaborasi. Karena kesamaan sumber daya antara negara-negara LMIC, pelajaran dan solusi yang dapat diskalakan dapat dibagikan. Yang paling penting, ini dipimpin oleh kalangan anak muda dan pemangku kepentingan lokal sebagai kunci untuk memicu kreativitas dan memudahkan wacana advokasi terhadap kesehatan mental remaja-adolesan sebagai prioritas.

Kesehatan mental kaum muda memiliki implikasi kritis bagi kesejahteraan masyarakat di masa depan. Namun, ini adalah salah satu area yang paling kurang didanai secara global, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Inisiatif terkini yang bernama “*Being*” bertujuan untuk mengubah ini dengan mempelajari tantangan utama yang dihadapi oleh kaum muda, berinvestasi dalam solusi yang dipimpin oleh lokal dan pemuda, serta memobilisasi ekosistem nasional yang lebih luas untuk menciptakan lingkungan di mana kaum muda merasa baik dan berkembang.

Dalam laporan ini, penyusun membahas hasil yang diperoleh dari fase pertama pekerjaan proyek inisiatif *Being* yang WHO — analisis lanskap selama setahun yang mencakup konsultasi dengan pemangku kepentingan di negara, penelitian meja, mobilisasi, dan pembentukan konsensus. Pelajaran yang dipetik tentang lanskap kesehatan mental remaja di setiap negara telah digunakan untuk menginformasikan prioritas pendanaan inisiatif *Being* di 12 negara prioritas: Kolombia, Ekuador, Ghana, India, Indonesia, Maroko, Pakistan, Rumania, Senegal, Sierra Leone, Tanzania, dan Vietnam.[i]

Kami percaya bahwa mereka yang paling dekat dengan tantangan adalah yang paling tepat untuk mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan. Jadi, kami bekerja sama dengan pemangku kepentingan lokal untuk memahami ekosistem kesehatan mental remaja dan faktor kontekstual yang saling terkait di setiap negara, serta untuk menentukan penggerak paling kritis yang berdampak negatif pada kesehatan mental dan kesejahteraan remaja guna menetapkan area prioritas untuk investasi di setiap negara.

Pentingnya, para pemuda dan orang-orang dengan pengalaman langsung menghadapi tantangan kesehatan mental berada di jantung proses ini – mereka berperan sebagai penasihat, fasilitator, dan pemangku kepentingan dalam konsultasi, serta validator temuan-temuan tersebut.

Proses pembentukan konsensus di dalam negeri mengungkap beberapa faktor umum yang mempengaruhi kesehatan mental remaja di berbagai konteks negara, termasuk *fungsi keluarga* (diprioritaskan di Kolombia, Mesir, Ghana, India, Indonesia, Maroko, Pakistan, dan Vietnam), *literasi kesehatan mental dan stigma* (diprioritaskan di Ghana, India, Indonesia, Rumania, Senegal, dan Tanzania), *perundungan* (Mesir, Ghana, Rumania, Indonesia, dan Vietnam), *paparan kekerasan terhadap remaja* (diprioritaskan di Kolombia, Ekuador, Senegal, dan Indonesia), dan *tekanan akademis* (diprioritaskan di Mesir, India, Pakistan, dan Vietnam).

Beberapa negara juga mengidentifikasi *harga diri* (Kolombia, Ekuador, dan Maroko), *perundungan siber dan penggunaan media sosial yang berlebihan* (Maroko, Pakistan, dan Rumania), *penyalahgunaan zat* (Sierra Leone dan Tanzania), serta *dampak kemiskinan dan pengangguran* (Senegal dan Sierra Leone) sebagai pemicu utama tantangan kesehatan mental remaja.

Dalam laporan ini, kami menyediakan ringkasan temuan untuk setiap negara. Kami membagikan penelitian ini tidak hanya untuk menetapkan prioritas investasi inisiatif *Being* di tingkat negara, tetapi juga untuk kepentingan ekosistem kesehatan mental remaja yang lebih luas.

Penulis mengundang orang-orang dan organisasi lain yang sejalan untuk memanfaatkan pengetahuan ini dalam upaya sendiri untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan kaum muda di seluruh dunia. *Memetakan Lanskap Kesehatan Mental Remaja* | 4 E

## II. LATAR BELAKANG

### Bab Indonesia

Total Populasi pada tahun 2023: 277,5 juta

Total Populasi Pemuda Berusia 10-24 Tahun pada Tahun 2023: 69,4 juta (25%)

Masalah dan Kondisi Kesehatan Mental Remaja Teratas: Kecemasan, Depresi, Perilaku Agresif, Cedera Diri *Non-Suicidal* (*non-ide bunuh diri*)

Penyebab Utama Tantangan Kesehatan Mental Remaja:

1. Pengalaman Buruk Masa Kanak-Kanak
2. Dinamika Keluarga Literasi Kesehatan Mental Dan Mekanisme Koping

### Konsultasi Pemangku Kepentingan dan Pembangunan Konsensus:

Setelah penelitian meja, tim Indonesia melibatkan pemangku kepentingan melalui wawancara mendalam dan pertemuan konsultasi daring. Para pemangku kepentingan termasuk perwakilan dari badan dan kementerian pemerintah, termasuk Direktorat Sekolah Menengah Pertama dan Pendidikan Khusus, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta Riset dan Teknologi, Direktorat Sekolah Dasar, Biro Sumber Daya Manusia, antara lain; pemberi dana dan donor; perwakilan dari masyarakat sipil dan LSM; organisasi internasional seperti WHO dan UNFPA; akademisi dan peneliti, termasuk Pusat Kesehatan Mental Masyarakat UGM, Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (CPMH), dan Badan Riset dan Inovasi Nasional; klinisi, penyedia layanan kesehatan, dan praktisi kesehatan mental; kelompok rentan seperti populasi LGBTQIA+; dan pengasuh. *Pemetaan Lanskap Kesehatan Mental Remaja* | 43

### Mitra Negara Analisis Lanskap Indonesia:

Universitas Gadjah Mada (Mitra Dalam Negeri) [vii] Institut Global Pembangunan Manusia Universitas Shifa Tameer-e-Millat (Mitra Utama) Universitas Johns Hopkins (Mitra Kolaborasi) UNICEF (Mitra Kolaborasi) Sebagai bagian dari kegiatan membangun konsensus, tim melakukan survei Delphi di mana peserta diminta untuk memberi peringkat tema-tema terkait isu kesehatan mental dan pendorong kesejahteraan. Setelah itu, tim Indonesia memfasilitasi pertemuan konsensus dengan para pemangku kepentingan untuk memvalidasi temuan dan memprioritaskan rekomendasi untuk area fokus.

Untuk menciptakan ruang aman bagi kaum muda untuk berpartisipasi dan berbagi keahlian mereka, tim Indonesia

mengembangkan Kelompok Penasihat Pemuda yang terdiri dari kaum muda berusia 12-24 tahun, dengan perwakilan dari berbagai usia, jenis kelamin, dan lokasi geografis. Tim juga melakukan konsultasi *online* dengan peneliti muda.

#### [115] *Anxietas/Kecemasan*

Di Indonesia, gangguan kecemasan (termasuk gangguan kecemasan umum dan fobia sosial) dialami oleh 3,7% anak usia 10-17 tahun, dengan tambahan 26,7% mengalami gejala kecemasan.

#### [115] *Depresi*

Depresi dialami oleh 5,1% remaja Indonesia berusia 18–24 tahun.

#### [115] *Bullying*

Perilaku agresif Pada tahun 2015, Survei Kesehatan Siswa Berbasis Sekolah Global menemukan bahwa korban perundungan baru-baru ini umum terjadi di kalangan 19,15% siswa Indonesia di kelas 7-12. *Cyberbullying* juga meningkat seiring dengan keterlibatan remaja di media sosial, baik sebagai korban maupun pelaku bullying.

#### [116] *Cedera Diri Non-Suicidal*

Melukai diri sendiri di kalangan remaja berusia 10-17 tahun dilaporkan mencapai 88,3% pada tahun 2022 di antara remaja Indonesia dengan gangguan mental. [117]

Masalah kesehatan mental berikut juga diidentifikasi tetapi tidak dianggap tinggi oleh para pemangku kepentingan yang dikonsultasikan: kecanduan, kesepian, dan bunuh diri (ideasi, rencana, percobaan).

### **Faktor Utama Tantangan Kesehatan Mental Remaja di Indonesia:**

**1). Pengalaman Masa Kecil yang Buruk (ACEs):** Setidaknya 78% remaja Indonesia telah mengalami Pengalaman Masa Kecil yang Buruk (*Adverse Childhood Experiences*) terkait kekerasan, seperti perundungan, pelecehan, dan penyalahgunaan seksual, psikologis, verbal, dan fisik yang dilakukan oleh teman sebaya dan anggota keluarga. [118] ACEs dapat mempengaruhi kehidupan remaja sepanjang hidup mereka dan sangat berkorelasi dengan penyalahgunaan zat, depresi, gangguan stres pascatrauma (PTSD), serta peningkatan risiko penyakit

mental kronis.

Selama kegiatan keterlibatan pemangku kepentingan dan pembangunan konsensus, berbagai peserta mencatat bahwa tantangan kesehatan mental sering kali terkait dengan ACE yang muncul dalam keluarga, seperti perceraian orang tua, kesulitan keuangan, dan ketidakamanan pangan.

Sebuah studi potong lintang pada ratusan siswa sekolah menengah pertama di Jawa Barat menunjukkan bahwa riwayat penyalahgunaan anak berhubungan dengan depresi, dengan riwayat kekerasan psikologis memiliki hubungan terkuat dengan depresi. [119]

Sebuah studi lain yang dilakukan di Jawa Tengah di kalangan mahasiswa menemukan bahwa trauma masa kanak-kanak secara langsung terkait dengan gejala depresi. [120] Perundungan juga memiliki efek signifikan terhadap kecemasan pada anak-anak dan remaja.

*Cyberbullying* telah meningkat, seiring dengan keterlibatan remaja Indonesia di media sosial, baik sebagai korban maupun pelaku bullying. Interaksi online dapat dikaitkan dengan tekanan psikologis, perilaku menyakiti diri sendiri, dan risiko bunuh diri. [121] Survei Delphi dan pertemuan konsensus tatap muka mendukung area fokus ini sebagai salah satu pendorong prioritas.

**2). Dinamika Keluarga:** Gaya pengasuhan memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan remaja. Hasil Survei Delphi menunjukkan bahwa para pemangku kepentingan percaya bahwa pengabaian orang tua meningkatkan kerentanan anak-anak Indonesia terhadap tantangan kesehatan mental dan stres, yang berdampak pada motivasi dan memperburuk tekanan untuk sukses.

Sebagai salah satu sumber migran ekonomi yang paling signifikan di Asia Tenggara, banyak anak muda Indonesia memiliki orang tua yang bekerja di negara lain dan sering kali tidak hadir. [122]

Pengurangan keterlibatan atau ketidakhadiran dukungan dari orang tua dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan. Selain itu, gejala depresi memiliki hubungan yang kuat dengan kenakalan remaja. [123] Survei Delphi dan pertemuan konsensus tatap muka mendukung area fokus ini sebagai salah satu penggerak prioritas.

**3). Literasi Kesehatan Mental Dan Mekanisme Penanggulangan:** Remaja sering kali tidak mengenali tanda-tanda masalah atau gangguan kesehatan mental. [124] Mereka memiliki pemahaman yang terbatas tentang gangguan mental, terutama gejala emosional dan kognitif.

Meskipun gagasan tentang kesehatan mental umum di kalangan remaja, kesehatan mental yang baik sering kali hanya dipersepsikan sebagai kebahagiaan. Menurut salah satu studi analisis deskriptif, literasi kesehatan mental siswa di Indonesia tidak memadai. [125] Remaja Indonesia tampaknya tidak menyadari tanda-tanda dan gejala umum dari kesehatan mental yang buruk dan gangguan mental. Program khusus usia yang mengembangkan kompetensi literasi kesehatan mental diperlukan untuk membantu mereka mengidentifikasi gejala dan mempelajari strategi pencegahan. [126]

Selain itu, para pemangku kepentingan sepakat bahwa stigma dan diskriminasi mendorong remaja dan orang muda untuk menyembunyikan masalah mereka, yang dapat mengakibatkan perawatan yang tidak tepat. Meskipun pemerintah Indonesia telah berusaha mengurangi stigma melalui pembentukan regulasi terkait kesehatan mental yang menekankan kesadaran masyarakat untuk manfaat yang adil, stigma terhadap individu dengan gangguan mental tetap ada. [127] Survei Delphi dan kelompok fokus tatap muka mendukung area fokus ini sebagai salah satu pendorong prioritas.

Faktor-faktor berikut yang menjadi tantangan kesehatan mental juga diidentifikasi tetapi tidak diperingkat tinggi oleh para pemangku kepentingan yang dikonsultasikan: norma gender, perubahan iklim, dan bencana alam. *Memetakan Lanskap Kesehatan Mental Remaja* | 45

Kami telah memilih area fokus untuk pendanaan yang paling sesuai dengan misi kami untuk mendukung inovasi dan mendorong dampak. Di Indonesia, *Being* akan berinvestasi dalam solusi inovatif yang mencegah pengalaman buruk masa kanak-kanak akibat kekerasan di kalangan anak muda dengan menangani kekerasan antar teman sebaya dan/atau keluarga,

mempromosikan strategi koping, dan membangun ketahanan untuk mengurangi dampak kesehatan mental akibat kekerasan di kalangan anak muda.

### **Lanskap Kesehatan Mental Remaja di Indonesia**

Indonesia memiliki beberapa undang-undang dan kebijakan yang relevan dengan kesehatan mental anak muda yang dapat memfasilitasi penciptaan ruang aman dan memungkinkan lingkungan bagi anak muda secara nasional dan lokal. Meskipun upaya-upaya ini telah dilakukan, beberapa tantangan dan hambatan sistemik saat ini menghalangi penerapan, skala, dan keberlanjutan solusi untuk tantangan dan pendorong kesehatan mental remaja yang mendesak.

### **Tata Kelola dan Kebijakan Kerangka Hukum Indonesia**

Mengakui tantangan kesehatan mental yang dihadapi oleh kaum muda telah tercermin dalam kebijakan publik dan undang-undang yang dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan kaum muda dan komunitas mereka. Contoh-contoh yang patut dicontohkan termasuk *Undang-Undang No. 18/2014 tentang Kesehatan Jiwa dan Undang-Undang No. 17/2023*, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa melalui pendekatan yang proaktif, terintegrasi, dan komprehensif.

Direktorat Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkoba dan Kesehatan Jiwa, yang merumuskan dan melaksanakan kebijakan; *mengembangkan norma, standar, prosedur, dan kriteria; memberikan bimbingan teknis dan supervisi, serta memantau, mengevaluasi, dan melaporkan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa pada anak-anak dan remaja.*

### **Rencana Aksi Nasional Kesehatan Mental Untuk 2020-2024**

Panduan ini bertujuan untuk menangani beberapa isu kesehatan mental dan penyalahgunaan zat yang diprioritaskan. Ini termasuk identifikasi dini individu dengan gangguan mental berat, depresi, gangguan emosional dan mental, serta rehabilitasi orang dengan kecanduan zat. Berdasarkan konsultasi dengan pemangku kepentingan dan kegiatan membangun konsensus, tim Indonesia berharap kesehatan mental remaja semakin dimasukkan sebagai fokus pembangunan nasional untuk

tahun 2025 dan seterusnya.

### **Tantangan Sistemik, Peluang, dan Jaringan yang Ada Di Indonesia**

Intervensi kesehatan mental melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah dan LSM. Banyak program yang dikelola pemerintah masih dalam tahap percobaan atau belum diterapkan secara luas di negara ini. Demikian pula, banyak intervensi kesehatan mental berbasis sekolah masih dalam tahap percobaan dan saat ini sedang diuji. Sementara pemerintah adalah aktor utama dalam mendukung perluasan dan keberlanjutan intervensi kesehatan mental remaja, pemangku kepentingan lain dalam ekosistem juga memainkan peran penting. Kementerian Agama, Dinas Kesehatan Daerah, dan pemerintah daerah memainkan peran penting dalam merumuskan kebijakan dan mengevaluasi program kesehatan mental.

Demikian pula, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam mendukung program kesehatan mental, bekerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan. Program Jaminan Kesehatan Nasional mencakup layanan kesehatan mental tetapi menawarkan jangkauan layanan yang terbatas yang bervariasi berdasarkan kebijakan pemerintah daerah. Pendanaan pemerintah saat ini berfokus pada deteksi dini gangguan mental, dengan berbagai Kementerian dan lembaga yang terlibat.

Perlu dicatat bahwa pendanaan pemerintah untuk kesehatan mental khusus remaja masih kurang, dan inisiatif sering kali didanai secara eksternal oleh LSM dan CSO. Tinjauan terhadap program kesehatan mental remaja yang ada di Indonesia mengungkapkan fokus utama pada intervensi di tingkat sekolah.

Meskipun program-program ini telah menjangkau sekolah-sekolah di perkotaan di beberapa provinsi, pelaksanaannya di tingkat nasional tidak konsisten, terutama di daerah pedesaan, dan terdapat informasi yang terbatas mengenai keberlanjutan dan hasilnya karena tidak adanya evaluasi. Sementara itu, program yang dijalankan oleh LSM, CSO, dan yang diinisiasi oleh akademisi sebagian besar masih berada

pada tahap percobaan atau memiliki implementasi skala terbatas.

Banyak yang menghadapi tantangan dalam mempertahankan dan memperluas program, sering kali terhambat oleh keterbatasan dana dan kolaborasi yang terbatas. Program-program ini terutama menargetkan literasi kesehatan mental, skrining, dan pencegahan perundungan, dengan beberapa melibatkan remaja sebagai mitra untuk pendidikan sebaya.

Melalui konsultasi dengan para pemangku kepentingan, tim Indonesia juga mengidentifikasi beberapa hambatan dan tantangan yang menghalangi kemajuan dalam menangani kesehatan mental dan kesejahteraan remaja:

*Sistem desentralisasi Indonesia membuat penerapan kebijakan nasional secara efektif di tingkat regional menjadi tantangan.* Kemauan politik terkait kesehatan mental remaja sangat bervariasi dan dapat dipengaruhi oleh norma budaya serta stigma. Pembiayaan kesehatan terutama dikelola di tingkat nasional, yang mengakibatkan keterlibatan terbatas pemerintah daerah dalam merumuskan dan melaksanakan program kesehatan secara mandiri.

*Stigma dan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai tetap menjadi tantangan yang signifikan.* Remaja Indonesia dengan gangguan kesehatan mental sering menghadapi stigma dan diskriminasi, yang dapat menyebabkan isolasi sosial dan keengganan untuk membahas kesehatan mental mereka.

*Indonesia juga memiliki fasilitas dan profesional kesehatan mental yang terbatas,* dengan hanya sekitar 600 psikiater yang tersedia di seluruh negeri, 75% di antaranya berada di Pulau Jawa dan 86% di antaranya berada di Jakarta, yang mengakibatkan disparitas dalam layanan di luar Pulau Jawa. [128] Kekurangan ini dalam layanan kesehatan.

### **Menciptakan Lingkungan yang Mendukung & Membangun (Kondusif & Konstruktif)**

Melalui pendanaan *Ecosystem Catalyst*, Being akan mendukung kegiatan tingkat nasional dan sub-nasional untuk memperkuat ekosistem lokal bagi kesehatan mental remaja dan menciptakan lingkungan yang mendukung inovasi kesehatan mental agar dapat membangun permintaan lokal, berkembang, dan skala. Di Indonesia, program *Being* akan mendanai organisasi yang akan memperkuat koordinasi di antara



pemangku kepentingan kesehatan mental untuk mendukung akuntabilitas pelaksanaan kebijakan kesehatan mental nasional di tingkat regional dan lokal, terutama kebijakan yang berfokus pada pemuda, di semua tingkat.

### **Peluang Untuk Investasi**

Sementara fokus Being di Indonesia adalah untuk mencegah pengalaman buruk masa kanak-kanak (ACEs) dan mendukung implementasi kebijakan kesehatan mental nasional di tingkat regional dan lokal, konsultasi dengan pemangku kepentingan telah membawa beberapa peluang lain untuk memperkuat kesehatan mental anak muda di Indonesia. *Pemetaan Lanskap Kesehatan Mental Remaja* | 48

1. *Keterlibatan Sektor Publik:* Setiap kementerian dan lembaga pemerintah bekerja sama dengan mitra pelaksana (misalnya, akademisi, lembaga pemikir, CSO, dan NGO). Oleh karena itu, terdapat banyak peluang untuk menyelaraskan upaya terkait kesehatan mental anak muda. Mengingat sistem desentralisasi di Indonesia, keterlibatan dengan pemerintah daerah juga harus mendapatkan perhatian khusus untuk memastikan bahwa program yang diusulkan dikelola secara efektif.

2. *Keterlibatan Sektor Swasta:* Memahami perspektif dan kepentingan sektor swasta dalam kesehatan remaja, terutama dalam kesehatan mental remaja dan pemuda, akan menjadi langkah awal yang baik untuk mengembangkan kemitraan publik-swasta yang lebih kuat di Indonesia.

3. *Kolaborasi Dengan Institusi Akademik:* Beberapa universitas bekerja sama dengan pusat kesehatan masyarakat, menyediakan tempat praktik bagi mahasiswa psikologi klinis dan memungkinkan distribusi Psikolog Klinis yang merata di pusat kesehatan masyarakat di Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta, dan Kabupaten Bantul. Wilayah lain dengan sumber daya serupa dapat meniru model ini. Kolaborasi antara universitas dan dinas kesehatan/provinsi juga akan memberikan kesempatan untuk menugaskan psikolog klinis ke provinsi lain.

4. *Pembagian Tugas Dan Pergeseran Tugas:* Ini sangat penting karena terbatasnya jumlah psikiater dan psikolog

klinis di Indonesia. Salah satu peluang adalah memastikan bahwa semua guru dilatih dalam kesehatan mental remaja. Pelatihan ini dapat diintegrasikan ke dalam program sertifikasi guru untuk mendorong guru berpartisipasi.

5. *Berbagi Pengetahuan:* Ini sangat penting untuk mengembangkan, melaksanakan, dan mempertahankan kesehatan mental remaja dan pemuda di Indonesia. Berdasarkan umpan balik dari pemangku kepentingan, produksi dan berbagi pengetahuan di antara pemangku kepentingan adalah tantangan.

Ketika kurangnya kolaborasi terjadi, ada peluang yang terlewat bagi berbagai aktor dan organisasi untuk terhubung dan mengurangi duplikasi upaya. Sangat penting untuk memiliki platform di mana semua sektor dapat bertemu, berbagi pekerjaan mereka, dan merencanakan pemrograman yang lebih baik (termasuk pembagian tugas dan pergeseran tugas).

## **III. BAHAN & METODE PENELITIAN**

### **Tinjauan Pustaka Sistematis Dalam Kesehatan Mental Remaja 2024**

Tren mengacu pada studi penelitian yang secara komprehensif menganalisis dan merangkum penelitian yang ada tentang masalah kesehatan mental yang mempengaruhi kaum muda, yang dilakukan pada tahun 2024, menggunakan metode yang ketat untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis studi-studi relevan dari berbagai basis data, biasanya mengikuti pedoman PRISMA untuk memastikan transparansi dan kualitas.

Tinjauan pustaka sistematis dalam kesehatan mental remaja 2024 mengacu pada analisis komprehensif dari studi penelitian yang diterbitkan pada tahun 2024 yang secara khusus berfokus pada kesehatan mental remaja, menggunakan metodologi terstruktur untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis informasi relevan dari berbagai sumber untuk memberikan gambaran terkini tentang pengetahuan saat ini mengenai topik tersebut.

**Aspek utama dari Tinjauan Pustaka Sistematis Kesehatan Mental Remaja 2024 antara lain dijabarkan sebagai berikut:**

*Fokus Pada Populasi Pemuda:*

Tinjauan ini akan secara khusus menargetkan penelitian tentang remaja dan dewasa muda, biasanya dalam rentang usia 12-25 tahun.

Tinjauan tersebut akan secara khusus memeriksa penelitian yang berkaitan dengan remaja dan dewasa muda, termasuk kondisi kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, dan penyalahgunaan zat.

#### *Berbagai Topik Kesehatan Mental:*

Mungkin mencakup berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, penyalahgunaan zat, melukai diri sendiri, ide bunuh diri, dan masalah yang muncul terkait penggunaan media sosial. Poin-poin penting tentang tinjauan pustaka sistematis dalam kesehatan mental remaja 2024:

#### *Strategi Pencarian:*

Para peneliti akan menggunakan basis data komprehensif seperti PubMed, PsycINFO, Scopus, dan Web of Science, dengan istilah pencarian yang terdefinisi dengan baik dan kriteria inklusi/eksklusi untuk mengidentifikasi studi yang relevan.

#### *Konteks Penilaian Kualitas/Teks untuk diterjemahkan:*

Ini hanya akan mencakup penelitian yang diterbitkan pada tahun 2024, memastikan temuan terbaru dipertimbangkan.

Setiap studi yang termasuk akan dievaluasi secara kritis berdasarkan ketelitian metodologis, desain studi, karakteristik sampel, dan metode analisis data.

#### *Konteks Sintesis Data/Teks untuk diterjemahkan:*

Tergantung pada desain studi, hasil dapat dirangkum melalui analisis naratif, meta-analisis (jika terdapat cukup banyak studi yang sebanding), atau analisis tematik.

#### *Metodologi Yang Ketat:*

Tinjauan sistematis menggunakan proses yang terdefinisi untuk mengidentifikasi studi, menilai kualitasnya, dan mengekstrak data yang relevan, sering kali melibatkan kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas. Pertanyaan penelitian potensial untuk tinjauan sistematis kesehatan mental remaja 2024:

- Apa saja intervensi yang paling efektif untuk mencegah atau mengobati gangguan kecemasan atau depresi pada remaja?
- Bagaimana penggunaan media sosial mempengaruhi hasil

kesehatan mental pada orang dewasa muda?

- Faktor-faktor apa yang berkontribusi terhadap perilaku mencari bantuan di kalangan remaja yang mengalami masalah kesehatan mental?
- Apa tantangan unik yang dihadapi oleh remaja yang terpinggirkan terkait akses ke layanan kesehatan mental?
- Bagaimana program kesehatan mental berbasis sekolah dapat dioptimalkan untuk kesejahteraan mental remaja?
- Apa saja masalah kesehatan mental yang paling umum di kalangan remaja pada tahun 2024?
- Intervensi atau pendekatan pengobatan baru apa yang telah muncul untuk kesehatan mental remaja dalam studi-studi terbaru?
- Apa saja faktor risiko utama yang terkait dengan masalah kesehatan mental remaja?
- Seberapa efektif program kesehatan mental berbasis sekolah untuk remaja?

Untuk memenuhi kriteria kelayakan penelitian, penulis menyertakan tinjauan sistematis dari uji coba terkontrol acak, desain kuasi-eksperimental, dan evaluasi hasil atas berbagai asalah kesehatan mental yang parah termasuk psikosis, gangguan bipolar, kebutuhan emosional yang kompleks/'gangguan kepribadian' ringan ke berat dengan intervensi preventif.

## **IV. HASIL & PEMBAHASAN PENELITIAN**

### ***Hasil Penelitian***

#### **a). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja: Tinjauan Pustaka**

Remaja adalah periode kritis dalam perkembangan individu yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial. Kesehatan mental pada usia ini sangat penting karena dapat mempengaruhi perkembangan dan kualitas hidup di masa dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja melalui tinjauan pustaka. Metode yang digunakan dalam tinjauan pustaka ini adalah analisis literatur dari beberapa basis data internasional seperti Scopus, Science Direct, PubMed, dan Google Scholar.

Hasil tinjauan pustaka menunjukkan bahwa

kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor individu, keluarga, lingkungan sekolah, dan faktor sosial. Faktor individu meliputi genetika, kepribadian, dan pengalaman traumatis. Faktor keluarga termasuk dinamika keluarga, dukungan orang tua, dan kondisi ekonomi. Faktor lingkungan sekolah termasuk tekanan akademis, hubungan dengan teman sebaya, dan dukungan guru.

Sementara itu, faktor sosial mencakup media sosial, lingkungan komunitas, dan akses ke layanan kesehatan mental. Tinjauan pustaka ini menemukan bahwa interaksi antara faktor-faktor ini memainkan peran penting dalam membentuk kesehatan mental remaja. Dukungan sosial yang kuat, lingkungan keluarga yang stabil, dan akses ke layanan kesehatan mental yang memadai dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan mental remaja. Sebaliknya, tekanan akademis yang tinggi, pengalaman perundungan, dan kurangnya dukungan sosial dapat menjadi faktor risiko yang signifikan.

#### **b). Tinjauan Pustaka tentang Manajemen Kesehatan Mental Remaja**

Kesehatan dan kesejahteraan remaja selama masa remaja dan dewasa tergantung pada pencegahan kesulitan, pengembangan pembelajaran sosial-emosional dan kesejahteraan psikologis, serta menjamin akses ke perawatan kesehatan mental. Tahun-tahun pembentukan masa remaja sangat penting untuk pengembangan keterampilan sosial dan emosional yang diperlukan untuk kesehatan mental. Kesehatan mental adolesen/remaja akhir ke dewasa awal dipengaruhi oleh beberapa variabel. Dampak potensial pada kesehatan mental remaja meningkat seiring dengan jumlah faktor risiko yang mereka hadapi. Kesulitan, tekanan teman sebaya, dan eksplorasi identitas adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres selama masa remaja.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau literatur, artikel, dan dokumen penelitian yang mengidentifikasi manajemen kesehatan mental remaja.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode tinjauan pustaka di mana peneliti secara kritis meneliti ide-ide yang terkandung dalam literatur untuk topik

tertentu.

Dalam penelitian ini, para peneliti meneliti manajemen kesehatan mental remaja. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari artikel jurnal online terkemuka yang diterbitkan di internet. Pencarian jurnal menggunakan basis data dengan kriteria kualitas menengah dan tinggi dengan memasukkan kata kunci Manajemen Kesehatan Mental, Gangguan Kesehatan Mental Remaja, Tren Kasus Kesehatan Mental Remaja. Artikel yang digunakan adalah 10 artikel yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir (2015-2024).

Hasil tinjauan terhadap 10 jurnal sampel penelitian yang digunakan menunjukkan bahwa beberapa intervensi manajemen kesehatan mental remaja, yaitu intervensi psikososial, literasi kesehatan mental, intervensi ekspresif-kreatif, intervensi berbasis keterampilan psikososial, dengan intervensi ini dapat meningkatkan kesehatan mental remaja, dan juga dapat bersifat preventif terhadap masalah kesehatan mental remaja.

Pemilihan metode dan media dapat disesuaikan dengan sasaran dan tujuan. Setiap intervensi memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, dan tingkat efektivitasnya bervariasi.

#### **c). Pembicaraan Positif (*Positive Self-Talk*) pada Remaja: Tinjauan Pustaka Sistematis**

Studi ini mensintesis literatur tentang pembicaraan positif pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara komprehensif bentuk-bentuk deskriptif dan strategi untuk meningkatkan *self-talk* positif pada remaja.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tinjauan Pustaka Sistematis (SLR) dengan mencari artikel-artikel relevan melalui basis data Scopus, Taylor & Francis Group, dan Sage. Pencarian dibatasi berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan sebelumnya, dan 30 artikel diperoleh melalui tinjauan sejawat.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analytics* (PRISMA).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk *self-talk* positif pada remaja bervariasi dan dapat diterapkan untuk membudayakan kebiasaan *self-talk* yang terarah pada tujuan, rasional, afektif, kognitif, motivasional, dan memiliki fungsi psikologis.

Strategi untuk meningkatkan pembicaraan diri termasuk menggunakan isyarat melalui latihan berulang, latihan mental, intervensi kognitif, dan menggunakan kata ganti orang pertama atau kedua. Selain itu, strategi untuk meningkatkan pembicaraan diri dapat diterapkan menggunakan contoh video modeling dan video naturalistik.

#### **d). Berserah Diri Atau Memaki: Religious Coping Dan Suicidal Ideation Pada Mahasiswa**

Bunuh diri merupakan permasalahan kesehatan publik global yang serius dan banyak terjadi pada mahasiswa. Salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan bunuh diri adalah *suicidal ideation*. *Religious coping* ditemukan memiliki hubungan dengan *suicidal ideation*, namun studi yang meneliti hubungan kedua variabel tersebut pada mahasiswa di Indonesia masih jarang dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan apakah *religious coping* berkorelasi dengan *suicidal ideation* pada mahasiswa.

Pengambilan data dilakukan pada mahasiswa aktif dengan jumlah sampel 247 orang dengan teknik *convenience sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan Rank Spearman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *negative religious coping* berkorelasi positif signifikan dengan *suicidal ideation* ( $p = .342$ ,  $p < .05$ ) dan *positive religious coping* berkorelasi negatif signifikan dengan *suicidal ideation* ( $p = -.262$ ,  $p < .05$ ).

Artinya, semakin sering mahasiswa melakukan *positive religious coping*, tingkat *suicidal ideation* yang dimilikinya semakin menurun, sedangkan jika mahasiswa sering melakukan *negative religious coping*, maka tingkat *suicidal ideation* yang dimilikinya akan semakin meningkat.

#### **e). Self-Injury Behavior Pada Remaja Korban Perundungan Dan Kaitannya Dengan Kelekatan Orang Tua**

Perundungan sering terjadi di sekolah dan berdampak negatif bagi kesehatan mental korban yang dapat berisiko pada perilaku *self-injury behavior* (perilaku

merusak diri). *Self-injury behavior* (perilaku menyakiti diri sendiri) erat kaitannya dengan relasi remaja dengan orang tuanya yang disebut sebagai kelekatan orang tua.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelekatan orang tua dengan *self-injury behavior* pada korban perundungan di SMA.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik *purposive sampling*, dan melibatkan 86 remaja dengan rentang usia 15-18 tahun. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur adaptasi *Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised* (IPPA-R) dengan  $\alpha=0,947$  untuk IPPA-R ayah,  $\alpha=0,938$  untuk IPPA-R ibu dan *Self Harm Inventory* (SHI) ( $\alpha=.864$ ).

Analisis data menggunakan Spearman-Brown Formula dengan nilai koefisien korelasi kelekatan ayah dan *self-injury behavior* sebesar  $r=-0,535$  ( $p=0,000$ ) dan nilai koefisien korelasi kelekatan ibu dan *self-injury behavior* sebesar  $r=-0,523$  ( $p=0,000$ ).

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kelekatan ayah dan kelekatan ibu dengan *self-injury behavior*. Artinya semakin tinggi kelekatan orang tua (ayah dan ibu) maka semakin rendah *self-injury behavior* pada remaja SMA korban.

#### **f). Self-Compassion Terhadap Suicidal Ideation Pada Remaja Dengan Perceived Social Support Sebagai Variabel Moderator Pengaruh Self-Compassion Terhadap Ideasi Bunuh Diri Pada Remaja Dengan Dukungan Sosial Yang Dipersepsikan Sebagai Moderator**

Tinggi angka kasus bunuh diri di Indonesia mencapai 9.000 kasus setiap tahunnya. Mirisnya angka bunuh diri tertinggi di Indonesia berada pada usia remaja. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti apa saja yang dapat mendorong seseorang memiliki ide melakukan bunuh diri, khususnya pada remaja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self-compassion* terhadap *suicidal ideation* pada remaja serta untuk mengetahui bagaimana *perceived social support* dapat memoderasi pengaruh dari *Self-compassion* terhadap *suicidal ideation* pada remaja.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *Moderate Regression Analysis* yang dibantu dengan Uji PROCESS by

Hayes. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 200 responden remaja dari rentang usia 15 hingga 20 tahun. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner online dengan bantuan Google Form.

Hasil yang ditemukan ialah bahwa terdapat pengaruh antara *self-compassion* terhadap *suicidal ideation* pada remaja. Lalu, ditemukan juga mengacu kepada perihail perundungan (*hazing, bullying*) bahwa *perceived social support* tidak dapat memoderasi (memperkuat) pengaruh *self-compassion* terhadap *suicidal ideation* pada remaja.

Kesimpulan dari penelitian ini, *self-compassion* berpengaruh terhadap *suicidal ideation* tetapi *perceived social support* tidak dapat memoderatori pengaruh dari *self-compassion* terhadap *suicidal ideation* pada remaja.

#### **g). Konseptualisasi dan Pengukuran Literasi Kesehatan Mental yang Ada dalam Penelitian Remaja: Tantangan dan Inkonsistensi Saat Ini**

Dengan fenomena yang dilatarbelakangi meningkatnya minat politik dalam pendidikan kesehatan mental berbasis sekolah, pemahaman dan pengukuran literasi kesehatan mental (MHL) yang dominan dalam penelitian remaja harus dievaluasi secara kritis.

Tinjauan pustaka sistematis ini bertujuan untuk menyelidiki konseptualisasi dan pengukuran literasi kesehatan mental (MHL) dalam penelitian remaja serta sejauh mana homogenitas metodologis di bidang ini untuk meta-analisis.

Metode diantaranya adalah Basis data (PsycINFO, EMBASE, MEDLINE, ASSIA, dan ERIC) serta literatur abu-abu dicari (1997–2017). Artikel yang termasuk menggunakan istilah 'literasi kesehatan mental' dan menyajikan data laporan diri untuk setidaknya satu domain MHL (*mental health literacy*) dengan sampel remaja (10–19 tahun). Definisi, data metodologis, dan data kontekstual diekstraksi dan disintesis.

Hasil menunjukkan sembilan puluh satu artikel diidentifikasi. Ada bukti kebingungan konseptual, inkonsistensi metodologis, dan kurangnya ukuran yang dikembangkan dan diuji secara psikometrik dengan remaja.

Domain yang paling sering dinilai adalah stigma penyakit mental dan keyakinan mencari bantuan; namun, frekuensi penilaian bervariasi tergantung pada penggunaan definisi dan desain studi. Pengakuan dan pengetahuan tentang penyakit mental lebih sering dinilai daripada pengetahuan tentang pencarian bantuan. Pendekatan kesehatan mental yang buruk terus mendominasi bidang ini, dengan sedikit artikel yang menilai pengetahuan tentang promosi kesehatan mental.

Bisa disimpulkan Penelitian MHL dengan sampel remaja semakin meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang apa arti MHL bagi populasi ini diperlukan untuk mengembangkan ukuran remaja yang andal, valid, dan layak, serta mengeksplorasi mekanisme perubahan dalam meningkatkan kesehatan mental remaja.

Peneliti merekomendasikan untuk beralih dari '*literasi gangguan mental*' ke '*literasi kesehatan mental*' yang kritis.

Penelitian MHL di masa depan harus menerapkan model literasi kesehatan yang terintegrasi dan sensitif secara budaya yang memperhitungkan tahap kehidupan dan mengakui interaksi antara kemampuan individu dan tuntutan sosial serta kontekstual.

#### **h). Tinjauan Sistematis Dan Metasintesis Literatur Kualitatif Tentang Pengalaman Remaja Yang Pergi Ke IGD/Ruang Gawat Darurat Untuk Dukungan Kesehatan Mental**

Telah terjadi peningkatan jumlah anak-anak dan remaja yang mengunjungi unit gawat darurat untuk alasan kesehatan mental, termasuk perilaku melukai diri sendiri. Pasien sering melaporkan memiliki pengalaman buruk saat mengunjungi unit gawat darurat untuk dukungan kesehatan mental. Namun, belum ada tinjauan yang mengeksplorasi pengalaman orang muda. Tujuan kami dalam studi ini adalah untuk mensintesis literatur kualitatif tentang pengalaman orang muda yang pergi ke unit gawat darurat untuk dukungan kesehatan mental.

Tinjauan sistematis dan metasintesis dilakukan. Lima basis data dan literatur abu-abu dicari untuk studi yang relevan. Lima artikel memenuhi kriteria studi dan dianalisis menggunakan proses iteratif sintesis tematik. Hasil: Sintesis menghasilkan empat tema utama: (a) *ketidakmampuan unit gawat darurat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan mental remaja*,

(b) unit gawat darurat yang memperburuk penderitaan pasien, (c) pasien merasa seperti beban atau tidak layak mendapatkan perawatan, dan (d) konsekuensi dari pengalaman buruk di unit gawat darurat.

Temuan-temuan ini (berdasarkan literatur yang masih sangat terbatas) menyoroti peran yang dimiliki oleh unit gawat darurat dalam hubungannya sebagai titik kontak utama dengan remaja yang melukai diri sendiri. Untuk berinteraksi dengan pasien secara tepat, unit gawat darurat perlu memiliki sumber daya untuk memberikan perawatan yang penuh kasih dan mengikuti pedoman klinis [1] mengenai penilaian. Pesan kunci untuk praktisi:

- 1). Perlakuan buruk dan pengalaman negatif dengan staf sering dilaporkan oleh anak muda yang mengunjungi departemen darurat untuk dukungan kesehatan mental.
- 2). Adalah tinjauan pertama yang mensintesis literatur kualitatif yang mengeksplorasi pengalaman anak muda yang pergi ke departemen darurat untuk dukungan kesehatan mental.
- 3). Unit Gawat Darurat adalah titik kontak utama bagi anak muda yang mencari dukungan kesehatan mental dan oleh karena itu staf unit gawat darurat harus memastikan bahwa mereka memberikan perawatan yang empatik dan berpusat pada individu.
- 4). Perawatan yang dijelaskan dalam studi yang ditemukan jauh dari rekomendasi dalam pedoman klinis internasional: Implementasi penuh mereka kemungkinan akan menghasilkan perbaikan substansial dalam perawatan ke depan.

#### **i). Krisis Kesehatan Mental Remaja: Analisis dan Solusi**

Sejak pertengahan abad ke-20, penyakit mental telah menjadi penyebab utama beban kesehatan, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda, dengan sebagian besar gangguan muncul sebelum usia 25 tahun. Selama dua dekade terakhir, kesehatan mental yang buruk telah meningkat ke tingkat yang mengkhawatirkan, dengan bukti yang mengonfirmasi bahwa peningkatan ini bukan hanya disebabkan oleh kesadaran atau diagnosis yang lebih baik tetapi mencerminkan krisis kesehatan masyarakat

yang nyata.

Desain penelitian dilakukan dengan mengeksplorasi lanskap kesehatan mental remaja yang terus berkembang dan faktor-faktor yang menyebabkannya, termasuk dinamika keluarga, tekanan pendidikan, perubahan iklim, media sosial, dan tantangan sosial-ekonomi, yang mungkin terkait dengan kebijakan neoliberal. Metodologi tinjauan naratif digunakan untuk menganalisis faktor-faktor ini dan perannya dalam tren kesehatan mental yang buruk di kalangan anak muda.

Hasil studi mendokumentasikan tren kesehatan mental sejak pertengahan 1990-an, dengan fokus pada gangguan mental dan penggunaan zat di kalangan anak muda serta kebutuhan mereka saat ini. Faktor penjelas baru yang potensial dan megatrend, yang mungkin berasal dari pergeseran paradigma dalam ekonomi politik global yang sebagian besar tidak terlihat, namun telah menghasilkan fragmentasi dan ketidaksetaraan, diidentifikasi, dengan pandemi COVID-19 semakin memperburuk tren ini.

Ulasan metodologi untuk memperkirakan kontribusi megatren ini dan menguraikan potensi hambatan dalam pelaksanaannya, beserta strategi untuk mengatasinya.

Ikhtisar/konklusi di Tinjauan Sistematis ini menyerukan rencana aksi global yang komprehensif, dengan penekanan pada pencegahan, intervensi dini, dan strategi perawatan yang lebih baik. Selain memperkuat pencegahan, yang mungkin memakan waktu dan sulit dicapai, tindakan segera diperlukan untuk berinovasi dan memperluas layanan, yang saat ini kurang sumber daya dan kewalahan.

#### **j). Keterlibatan Remaja dalam Penelitian Kesehatan Mental: Tinjauan Sistematis**

Keterlibatan pasien dalam penelitian kesehatan mental remaja memiliki potensi untuk memberikan informasi tentang intervensi, layanan, dan kebijakan yang akan menguntungkan remaja. Saat ini, terdapat sedikit bukti untuk membimbing peneliti kesehatan mental tentang keterlibatan remaja.

Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menggambarkan dampak keterlibatan pemuda dalam penelitian kesehatan mental dan untuk merangkum keterlibatan pemuda dalam penelitian kesehatan mental.

Metode mencari basis data berikut: MEDLINE, EMBASE, dan PsycINFO,

menggunakan kombinasi subjek, kata kunci, dan sinonim untuk konsep 'keterlibatan pasien', 'remaja', dan 'kesehatan mental'. Artikel yang menggambarkan keterlibatan remaja dalam penelitian kesehatan mental dimasukkan. Dua penilai melakukan pemilihan studi. Karakteristik studi, aktivitas penelitian yang dilakukan oleh remaja, dampak keterlibatan remaja, tantangan, dan fasilitator untuk keterlibatan serta rekomendasi untuk keterlibatan remaja yang dijelaskan oleh penulis diekstraksi. Penilaian kualitas melibatkan penentuan tingkat keterlibatan pemuda dan tahap-tahap penelitian di mana pemuda terlibat.

Pencarian basis data menghasilkan 2836 kutipan, 151 artikel teks lengkap disaring dan 16 artikel, yang mewakili 14 studi, dipilih untuk dimasukkan. Kaum muda terlibat di hampir semua tahap siklus penelitian, baik dalam peran sebagai penasihat maupun sebagai rekan produksi.

Dampak keterlibatan pemuda termasuk peningkatan temuan penelitian yang relevan, pengumpulan dan analisis data, serta penyebaran kepada audiens akademis dan pemangku kepentingan. Baik pemuda maupun peneliti akademis melaporkan perkembangan pribadi di berbagai bidang. Salah satu dampak negatif yang dilaporkan adalah peningkatan dana dan sumber daya yang dibutuhkan untuk keterlibatan yang berlaku di bawah judul pelatihan, komposisi peneliti muda, strategi, harapan, hubungan, pendekatan pertemuan, dan kondisi keterlibatan.

Pada intinya studi ini memberikan pemahaman tentang dampak dan rekomendasi keterlibatan pemuda dalam penelitian kesehatan mental. Temuan dari studi ini dapat mendorong peneliti untuk melibatkan kaum muda dalam penelitian kesehatan mental mereka dan mendukung keterlibatan kaum muda dalam aplikasi pendanaan.

*Kontribusi Pasien dan Publik:* Kami berkonsultasi dengan tiga remaja yang memiliki pengalaman terlibat dalam penelitian kesehatan mental mengenai temuan tinjauan dan diskusi. Salah satu pemuda merancang representasi visual dari hasilnya dan memberikan umpan balik pada naskah. Semua masukan dari para remaja

memengaruhi cara penyajian temuan dan fokus diskusi.

#### **k). Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Melalui Pembelajaran Experiensial (Melalui Pengalaman Hidup) Selama Pandemi COVID-19**

Kesehatan mental remaja yang baik adalah investasi yang baik untuk sebuah negara. Selama pandemi COVID-19, banyak remaja tidak melakukan aktivitas produktif, yang mungkin mengubah kesehatan mental mereka. Pembelajaran pengalaman memfasilitasi metakognisi, membentuk proses kognitif remaja, meningkatkan kinerja dan pemecahan masalah, serta membuat pembelajaran lebih bermakna dan otentik.

Studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi kondisi kesehatan mental remaja dan bagaimana pembelajaran pengalaman mempengaruhi kesehatan mental remaja.

Menggunakan pendekatan kualitatif, pengumpulan data melalui kuesioner Google Forms, FGD, dan wawancara menggunakan instrumen HEADSS dilakukan pada September 2022 di Desa Kebon Gedang, Kecamatan Batununggal, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Studi ini melibatkan 73 remaja berusia 10-19 tahun sebagai populasi. Namun, hanya 59 peserta yang valid sebagai sampel dan bersedia berpartisipasi dalam pembuatan sabun berbasis minyak sebagai perubahan untuk kegiatan bulanan yang diadakan oleh Integrated Health Care.

Hasilnya menunjukkan bahwa pembelajaran pengalaman dengan membuat sabun berbasis minyak di rumah meningkatkan kesehatan mental remaja sebesar 80%.

Sehingga dapat diintisarikan bahwa sesuai dengan tujuan pembelajaran, kegiatan ini mengembangkan remaja menjadi individu yang sehat dan sukses secara ekonomi sambil memberikan kontribusi signifikan bagi komunitas mereka.

#### **l). Model Perawatan Terintegrasi Untuk Kesehatan Mental Remaja: Tinjauan Sistematis Dan Meta-Analisis**

Tujuan riset ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas model terintegrasi perawatan kesehatan mental dalam meningkatkan hasil klinis, kualitas hidup, kepuasan terhadap perawatan, dan hasil penyampaian layanan kesehatan pada remaja berusia 12–25 tahun. Sebuah tujuan sekunder

adalah untuk mengidentifikasi komponen-komponen umum dari intervensi kesehatan mental terintegrasi. Metode:

Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis dari studi yang diterbitkan 2001–2023 yang menilai hasil penggunaan layanan klinis atau kesehatan dari perawatan terintegrasi, dibandingkan dengan perawatan biasa, untuk kondisi kesehatan mental apa pun pada usia 12–25 tahun yang mengakses perawatan berbasis komunitas.

Adapun hasil dari 11.444 judul yang diidentifikasi, 15 studi memenuhi kriteria inklusi dan 6 studi dimasukkan ke dalam meta-analisis. Ukuran efek gabungan menemukan bahwa perawatan terintegrasi dikaitkan dengan pengurangan gejala depresi yang lebih besar dibandingkan dengan perawatan biasa pada 4–6 bulan (perbedaan rata-rata terstandarisasi =  $-0.260$ , interval kepercayaan 95% =  $[-0.39, -0.13]$ ,  $p=0.001$ ).

Dari tujuh studi yang melaporkan akses atau keterlibatan, semuanya melaporkan tingkat yang lebih tinggi dari keduanya di kelompok intervensi. Komponen integrasi yang paling sering adalah penggunaan tim multidisiplin (13/15 studi), perencanaan pengobatan bersama (11/15), dan pelatihan tenaga kerja dalam model tersebut (14/15).

Akhir keluaran menyatakan bahwa model-model terintegrasi perawatan kesehatan mental dikaitkan dengan peningkatan efektivitas yang kecil, tetapi signifikan, untuk gejala depresi dibandingkan dengan perawatan biasa.

Mengingat bahwa perawatan terintegrasi dapat meningkatkan akses dan keterlibatan, penelitian mendatang harus fokus pada penilaian dampak perawatan terintegrasi di berbagai setting dan hasil, termasuk pemulihan klinis dan fungsional, kepuasan terhadap perawatan, dan hasil tingkat sistem seperti efisiensi biaya.

#### **m). Tinjauan Sistematis Tentang Dampak Aplikasi Media Sosial TikTok Terhadap Kesehatan Mental Remaja**

Dengan demikian, fase perkembangan ini merupakan periode waktu yang krusial untuk kesehatan mental, seperti yang ditunjukkan oleh munculnya lebih dari setengah masalah kesehatan

mental selama masa remaja dan meningkatnya kemungkinan gejala berlanjut hingga dewasa. Belakangan ini, remaja telah menghadapi keadaan yang belum pernah terjadi sebelumnya yang mungkin telah memperkenalkan tambahan.

Masa remaja ditandai dengan perubahan mendalam, baik fisik maupun psikologis. Sementara perubahan mendalam di otak bersamaan dengan perkembangan pubertas terjadi, remaja menghadapi tantangan sulit untuk membentuk kepribadian mereka dan membangun masa depan mereka di era yang dipenuhi dengan lingkungan dan sosial.

Di tengah meningkatnya kekhawatiran tentang kesehatan mental pada remaja, peran media sosial (SM), terutama platform yang sangat visual seperti TikTok, telah menjadi fokus penelitian yang semakin berkembang. Dalam literatur yang ada, bukti konklusif terbatas oleh analisis agregat dari platform SM yang sangat heterogen. Tinjauan sistematis ini mengkaji hubungan antara TikTok dan kesehatan mental pada remaja. Selain itu, tujuan dari tinjauan ini adalah untuk menyoroti potensi interaksi antara proses perkembangan yang khas dan aspek unik dari TikTok, serta mengeksplorasi relevansinya terhadap kesehatan mental dalam demografi ini.

Mengikuti pedoman PRISMA, pencarian sistematis di PubMed, Scopus, Web of Knowledge, dan PsychINFO menghasilkan 20 studi yang memenuhi kriteria inklusi, mencakup total 17.336 subjek dari 10 negara. Studi-studi yang diperoleh menganalisis empat topik utama terkait penggunaan TikTok, yaitu *dampak keseluruhan terhadap kesehatan mental remaja, risiko penggunaan bermasalah dan kecanduan perilaku, konsekuensi terhadap citra tubuh dan harga diri, serta kemungkinan penyebaran perilaku gangguan mental*.

Sementara akun TikTok menawarkan peluang kreatif untuk ekspresi diri dan koneksi dengan teman sebaya, literatur mengangkat kekhawatiran tentang potensi efek negatifnya pada remaja, seperti kepuasan hidup yang lebih rendah, peningkatan risiko "penularan" gejala psikiatri tertentu, dan pola penggunaan yang bermasalah.

Variasi signifikan dalam metodologi penelitian dan ukuran hasil diamati. Dalam era perkembangan lanskap media sosial saat ini, pendekatan komprehensif yang didasarkan pada penelitian yang berlandaskan perkembangan sangat diperlukan untuk lebih memahami



interaksi antara media sosial dan kesehatan mental remaja, memberikan wawasan bagi otoritas kesehatan dan pembuat kebijakan.

Sorotan atau sasaran penelitian didasari oleh faktor-faktor seperti:

- TikTok telah menjadi platform yang menonjol bagi remaja untuk membahas dan menampilkan masalah kesehatan mental.

- Artikel yang ditinjau menunjukkan dampak negatif secara keseluruhan dari TikTok terhadap kesehatan mental remaja, meskipun bukti yang kuat masih kurang.

- Penelitian terutama berfokus pada risiko penggunaan adiktif, penyebaran perilaku gangguan mental, dan penurunan harga diri.

- Jenis penggunaan TikTok dan karakteristik psikologis pengguna dapat mempengaruhi hasil kesehatan mental yang positif atau negatif.

#### **n). Tinjauan Sistematis: Keterlibatan Pasien dan Publik Anak-anak dan Remaja dalam Penelitian Kesehatan Mental**

Tujuan Keterlibatan pasien dan publik (PPI) adalah komponen etis yang penting dalam penelitian kesehatan mental, dan mewakili kesempatan besar untuk meningkatkan penelitian kesehatan mental translasi.

Tujuan dari tinjauan ini adalah untuk dan diperiksa melalui proses analisis dua bagian yang (1) *memberikan gambaran komprehensif tentang penelitian empiris yang berfokus pada keterlibatan pasien dan publik (PPI) anak-anak dan remaja (CYP) dalam studi penelitian kesehatan mental; (2) mengevaluasi hasil dengan CYP dan orang tua dari mereka yang terdampak; dan (3) merumuskan rekomendasi untuk PPI CYP dalam studi penelitian kesehatan mental di masa depan.*

Metode berdasarkan tinjauan pustaka yang luas mengikuti pedoman PRISMA, studi yang melibatkan CYP (rentang usia: 0–21 tahun) dalam penelitian kesehatan mental diidentifikasi mempertimbangkan kegunaannya untuk penelitian kesehatan mental.

Kesimpulan yang diambil dari studi mengenai keterlibatan CYP dirangkum dan rekomendasi dibuat. Hasil Secara keseluruhan, 19 artikel melaporkan PPI dari

CYP (rentang usia: 10–26 tahun) dalam penelitian kesehatan mental dan dimasukkan untuk analisis lebih lanjut.

Studi-studi yang terintegrasi berbeda dalam jenis PPI, dan dalam cara proses partisipasi dan keterlibatan disajikan.

Kemajuan telah dicapai dalam melibatkan CYP dalam penelitian kesehatan mental, tetapi ada kebutuhan akan standar internasional, operasionalisasi, dan langkah-langkah evaluasi.

Penelitian mendatang harus melampaui sekadar melaporkan proses PPI itu sendiri. Ini harus dengan jelas menunjukkan bagaimana dan sejauh mana umpan balik dari anggota PPI ini diintegrasikan sepanjang proses penelitian.

#### **o). Konsep Teori Hubungan Resiliensi dan Religiusitas Dengan Perilaku Self-Harm Pada Siswa**

Fenomena *self-harm* (menyakiti diri sendiri dengan sengaja) merupakan perilaku yang sering muncul pada siswa, terutama pada perempuan remaja awal karena pada masa tersebut siswa mudah terpengaruh oleh teman sebayanya dan menjadikannya tren atau candu.

Tujuan artikel ini adalah untuk meneliti hubungan antara ketahanan dan religiusitas terhadap perilaku melukai diri sendiri di kalangan siswa.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian pustaka.

Prosedur dalam penelitian ini yaitu 1) *Memilih subjek*; 2) *Mencari informasi*; 3) *Menetapkan fokus riset*; 4) *Mengumpulkan sumber data*; 5) *Persiapan presentasi data*; 6) *Menyusun laporan*.

Hasil penelitian memberikan penguatan teoretis bahwa ketahanan dan religiusitas terkait dengan perilaku melukai diri sendiri di kalangan siswa.

#### **p). Peringkat Remaja (Data Remaja – Kesehatan Mental Amerika 2024)**

Negara bagian dengan peringkat 1-13 memiliki prevalensi penyakit mental yang lebih rendah dan tingkat akses perawatan yang lebih tinggi untuk remaja. Negara bagian dengan peringkat 39-51 menunjukkan bahwa remaja memiliki prevalensi penyakit mental yang lebih tinggi dan tingkat akses ke perawatan yang lebih rendah. 7 (tujuh) ukuran yang membentuk peringkat gangguan kejiwaan pada diri kaum pemuda termasuk:

1). Remaja dengan Setidaknya Satu Episode Depresi Mayor (*Major Depression Episodes*)

dalam Setahun Terakhir,

2). Remaja dengan Gangguan Penggunaan Zat dalam Setahun Terakhir,

3). Remaja dengan Pikiran Serius tentang BunuhDiri

4). Remaja (Usia 6-17) Berkembang Pesat,

5). Remaja dengan MDE/Episode Depresi Berat/Tinggi yang Tidak Menerima Layanan Kesehatan Mental,

6). Remaja dengan Asuransi Swasta yang Tidak Menanggung Masalah Mental atau Emosional,

7). Siswa (K+) yang Diidentifikasi dengan Gangguan Emosional untuk Program Pendidikan Individual.

#### **q). Perspektif Remaja tentang Kesejahteraan Mental: Tinjauan Pustaka Sistematis – Preregistrasi**

Sebuah preregistrasi *Perspektif Pemuda tentang Kesejahteraan Mental: Tinjauan Pustaka Sistematis* menunjukkan bahwa proyek penelitian direncanakan untuk melakukan tinjauan menyeluruh terhadap studi-studi yang ada, khususnya yang berfokus pada bagaimana para pemuda sendiri memandang dan mengalami kesejahteraan mental, dengan tujuan untuk mengumpulkan pemahaman yang komprehensif tentang sudut pandang unik mereka mengenai topik tersebut dengan menganalisis data dari berbagai artikel penelitian yang dipublikasikan.

#### **Poin-Poin Penting Tentang Proses/Prosedur Pra-Registrasi Ini: Fokus pada perspektif pemuda:**

Tujuan utama adalah untuk memahami kesejahteraan mental melalui sudut pandang anak muda, menangkap pengalaman dan pendapat spesifik mereka daripada hanya mengandalkan interpretasi orang dewasa.

#### **Pendekatan sistematis:**

Tinjauan ini akan mengikuti metodologi yang ketat untuk mengidentifikasi studi-studi yang relevan, menilai kualitasnya secara kritis, dan mengekstrak temuan-temuan kunci terkait perspektif remaja tentang kesejahteraan mental.

#### **Pertanyaan penelitian potensial:**

1). Apa saja aspek kesejahteraan mental yang paling sering dilaporkan oleh kaum muda?

2). Bagaimana berbagai faktor seperti

konteks sosial, dinamika keluarga, dan tekanan akademis mempengaruhi persepsi kesehatan mental kamu pemuda/remaja/adolesen/dewasa muda?

3). Apa pandangan orang muda tentang mencari bantuan untuk masalah kesehatan mental?

4). Mekanisme penanggulangan apa yang digunakan oleh kaum muda untuk menjaga kesejahteraan mental?

#### **Manfaat Dari Tahapan/Langkah Pra-Registrasi:**

##### **Transparansi:**

Dengan mendaftar sebelumnya rencana penelitian, para peneliti bertanggung jawab kepada komunitas ilmiah mengenai metodologi dan pendekatan analisis mereka, mencegah bias dalam desain studi.

##### **Reproduksibilitas:**

Orang lain dapat mereplikasi studi ini untuk memverifikasi temuan dan membangun penelitian lebih lanjut. Kemungkinan keterbatasan yang perlu dipertimbangkan:

**Ketersediaan dan akses sumber/bank data:** Tinjauan ini mungkin terbatas oleh kualitas dan kuantitas penelitian yang dipublikasikan yang secara khusus mengeksplorasi perspektif remaja tentang kesejahteraan mental remaja, adolesen & tahap usia dewasa muda/awal.

##### **Heterogenitas:**

Studi-studi yang termasuk dalam tinjauan mungkin menggunakan definisi dan alat pengukuran yang berbeda untuk kesejahteraan mental, yang memerlukan analisis cermat untuk mensintesis temuan.

Tinjauan pustaka sistematis saat ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman pemangku hajat kepentingan terkait yang berhubungan tentang kesejahteraan mental remaja dengan membandingkan studi kualitatif yang mengeksplorasi perspektif anak-anak dan remaja.

Perspektif tim riset adalah berusaha untuk menangkap berbagai sudut pandang populasi ini tentang konsep tersebut dan menyoroti tantangan serta sumber daya unik yang mendasari kesejahteraan mental mereka.

Selain itu, tim riset akan menekankan perspektif sistem dengan mengeksplorasi faktor-faktor lingkungan dan budaya.

Akhirnya, peneliti akan mengusulkan kerangka konseptual yang jelas tentang "kesejahteraan mental yang diinformasikan oleh pemuda" dengan tujuan untuk membimbing

penelitian di masa depan dan memfasilitasi komunikasi di antara pemuda, lingkungan sekitar mereka, praktisi, pembuat kebijakan, dan peneliti.

#### **r). Mendefinisikan Perawatan Kesehatan Mental Remaja: Sebuah Tinjauan Sistematis & Pendekatan Pengembangan Bersama**

Perawatan diri (*self-care*) adalah salah satu jenis dukungan kesehatan mental yang muncul dan beroperasi di luar layanan tradisional, meskipun makna dan praktik perawatan diri bagi kaum muda dengan kesulitan kesehatan mental saat ini tidak jelas. Ini sistematis tinjauan telah terdaftar sebelumnya dengan PROSPERO (CRD42021282510) dan menyelidiki konseptualisasi perawatan diri dalam akademis publikasi akademis yang menyelidiki atau membahas perawatan diri untuk kesehatan mental atau kesejahteraan remaja.

Seorang Pasien dan Tinjauan ini merujuk *Workshop Keterlibatan Publik (PPI)* memfasilitasi orang muda yang memiliki pengalaman kesulitan kesehatan mental untuk secara tepat dan cepat merespons mengidentifikasi konsep dan bersama-sama mengembangkan definisi perawatan diri. Pencarian di PsycINFO, MEDLINE, Embase, CINAHL Plus, Scopus, Cochrane Library of Systematic Reviews, dan sumber literatur abu-abu menghasilkan 90 publikasi yang termasuk.

Konten analisis menunjukkan sedikit konsistensi konseptual, dengan promosi kesehatan dan kebugaran paling sering digunakan untuk mendefinisikan perawatan diri secara psikologis. *Workshop PPI* bersama-sama mengembangkan definisi perawatan diri kesehatan mental, yang menurut peserta harus menekankan individu proses kesadaran diri, kasih sayang diri, dan strategi khusus untuk mencapai keseimbangan emosional. Studi ini menyoroti kesenjangan antara pemahaman akademis saat ini tentang perawatan kesehatan mental remaja dan pengalaman remaja.

Definisi yang disajikan akan memungkinkan penelitian mendatang untuk dimulai dari pemahaman tentang perawatan diri yang relevan bagi anak muda orang-

orang dengan pengalaman kesulitan kesehatan mental.

#### **s). Intervensi Di Sekolah Yang Mempromosikan Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan: Sebuah Sistematis Tinjauan**

Sekolah telah diidentifikasi sebagai tempat utama untuk membangun keterampilan sosial, emosional, intelektual, spiritual dengan mengoptimalkan jalur olah/kelola kognisi/mental/rasional/logis/pikiran yang kritis dalam krisis, afeksi/perasaan dan mencapai aspek konasi/aksi, perbuatan, tindakan atau dukungan perilaku di antara anak-anak karena para siswa menghabiskan sejumlah besar waktu di sana.

Tinjauan sistematis ini dikembangkan dan terdaftar berdasarkan Rekomendasi PRISMA. Tujuan utamanya adalah mengidentifikasi konteks sekolah. intervensi yang berfokus pada kesejahteraan dan kesehatan mental siswa.

Tinjauan ini merujuk ke makalah yang berfokus pada anak-anak berusia 0 hingga 18 tahun yang bersekolah dan memiliki menjadi target audiens untuk intervensi promosi kesehatan mental dan kesejahteraan. Kriteria inklusi untuk tinjauan sistematis ini adalah bahwa intervensi harus telah dilakukan dalam konteks sekolah.

Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar riset atau studi (n=13; 68%) dilakukan menggunakan metodologi kuantitatif. Sebagian besar artikel bertujuan untuk mempromosikan kesehatan mental dalam konteks sekolah, baik yang melibatkan dengan aktif seluruh elemen sekolah atau hanya siswa. Hasilnya menyoroti pentingnya keterlibatan secara holistik dari seluruh elemen/komponen aparat unit sekolah untuk lebih mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan.

Temuan kesimpulan juga menunjukkan bahwa setelah bertahun-tahun stigma", kesehatan mental telah menjadi perhatian dan keprihatinan utama di populasi usia sekolah.

#### **PEMBAHASAN/DISKUSI**

Kesenjangan antar penelitian terbaru dan unsur kebaruan dalam badan teoretis / ilmu pengetahuan berdasarkan topik tematik (novelti)

dalam ranah/wilayah kesehatan mental remaja dari dan selama tahun 2024. Berikut adalah ringkasan area kunci di bawah ini:

**1). Intervensi dan Terapi yang Muncul Terapi Perilaku Kognitif Berbasis Paparan (CBT):**

Sebuah studi oleh *National Institute of Mental Health* (NIMH) menunjukkan efektivitas CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berbasis paparan dalam mengobati iritabilitas parah dan ledakan kemarahan pada anak-anak remaja dan adolesen menuju dewasa muda. Ini menunjukkan jalan yang menjanjikan untuk mengatasi iritabilitas pada anak-anak dalam kisaran umur tersebut. (*nimh.nih.gov*)

**2). Model Logika Partisipatif:** Penelitian menyoroiti pengembangan model logika partisipatif untuk program kesehatan mental anak dan remaja yang presisi. Melibatkan pemangku kepentingan sejak tahap perencanaan mendorong pelaksanaan program yang kondusif, konstruktif dan efektif. (*frontiersin.org*)

**3). Inovasi Teknologi dalam Dukungan Kesehatan Mental Kaum Pemuda/Anak Tahapan Usia Remaja, Adolesen & Dewasa Fase Daur Kehidupan Muda/Awal**

**Agen AI Percakapan:** Alat FAIR, asisten berbasis AI, telah dikembangkan untuk membantu responden krisis garis depan dalam mengidentifikasi masalah yang mungkin dialami oleh remaja, meningkatkan efisiensi penyediaan layanan kesehatan mental yang penuh utuh dan menyeluruh. (*arxiv.org*)

**Inisiatif Ko-Desain Global: Proyek Youth WellTech** melibatkan pemuda dari delapan negara dalam merancang instrument/aplikasi teknologi kesehatan mental, menekankan pentingnya memasukkan suara muda dalam menciptakan solusi yang relevan. (*arxiv.org*)

**4). Celah Penelitian yang Diidentifikasi Dampak Media Sosial:**

Meskipun studi telah mengeksplorasi hubungan antara penggunaan media sosial dan kesehatan mental remaja, bukti yang meyakinkan masih sulit ditemukan. Interaksi kompleks antara penggunaan teknologi dan kesejahteraan emosional memerlukan penyelidikan lebih detil dan lanjut. (*wsj.com*)

**5). Dukungan Untuk Kelompok Marjinal/Terpinggirkan:**

Temuan terbaru menunjukkan bahwa remaja interseks LGBTQA+ menghadapi tingkat bunuh diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang bukan interseks, menekankan perlunya penelitian dan intervensi yang ditargetkan untuk populasi rentan dan riskan eksposur ini. (*them.us*)

**6). Kelelahan dan Kecemasan Produktivitas:**

Laporan menunjukkan bahwa remaja mengalami stres dan kelelahan yang signifikan akibat tekanan masyarakat untuk produktivitas tinggi dan kesuksesan. Bidang ini memerlukan lebih banyak penelitian untuk mengembangkan strategi penanggulangan yang efektif dan sistem agen signifikan yang konstan berkelanjutan memberikan berbagai macam jenis dan tingkat pentingnya dukungan. (*vox.com*)

**7). Temuan-temuan Neuropsikologi Mutakhir (state-of-the-art) Baru Tentang Konektivitas Otak dalam Depresi:**

Sebuah studi yang diterbitkan dalam *Nature Mental Health* mengidentifikasi gangguan unik dalam konektivitas otak di antara individu muda dengan depresi berat, berbeda dari pola yang diamati pada orang dewasa dimana dapat memberikan informasi untuk pendekatan pengobatan yang lebih disesuaikan bagi kaum muda. (*theguardian.com*).

**8). Manfaat Kesehatan Mental dari Obat Diet Pelangsing/Penurun Berat Badan:**

Penelitian yang diterbitkan dalam *JAMA Pediatrics* mengungkapkan bahwa remaja obesitas yang menggunakan obat penurun berat badan semaglutide, seperti Ozempic yang viral dan Wegovy, menunjukkan hasil kesehatan mental yang lebih baik, termasuk penurunan risiko ideasi dan percobaan bunuh diri atau perilaku kecenderungan untuk melukai diri sendiri dalam juga memandang ulang konsep diri riil, sosial dan ideal dengan citra fisik/ketubuhan (*body image*) yang positif, optimistik-realistis. (*nypost.com*)

Wawasan ini menyoroiti lanskap penelitian kesehatan mental remaja yang dinamis dan terus berkembang evolusinya pada tahun 2024. Eksplorasi dan elaborasi berkelanjutan di bidang ini sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang efektif dan mekanisme dukungan bagi kalangan anak dan remaja/para kaum muda.

## V. SIMPULAN

Ekstrak dari jurnal kesehatan mental remaja utama tahun 2024 dirinci sebagai berikut:

Studi ini meneliti keadaan kesehatan mental remaja di Amerika Serikat saat ini, dengan fokus pada dampak pandemi COVID-19. Temuan menunjukkan peningkatan signifikan dalam depresi dan kecemasan di kalangan anak-anak dan remaja pasca-pandemi. Studi ini menekankan perlunya perawatan kesehatan mental yang berkualitas tinggi dan mudah diakses untuk mengatasi tantangan yang terus berlanjut ini. ([pubmed.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov))

Penelitian lain juga kerap menganalisis tren kesehatan mental sejak pertengahan 1990-an, dengan fokus pada gangguan mental dan penggunaan zat di kalangan anak muda. Ini mengidentifikasi kebutuhan saat ini dan mengusulkan solusi untuk mengatasi krisis kesehatan mental remaja yang semakin meningkat. ([frontiersin.org](https://frontiersin.org))

Kesehatan Mental Remaja dan Eksposom menelusuri tantangan kesehatan masyarakat yang kompleks terkait kesehatan mental remaja dengan memeriksa eksposom—totalitas paparan lingkungan dari konsepsi hingga seterusnya. Pendekatan ini bertujuan untuk lebih memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan mental remaja, menunjukkan bahwa pendekatan komprehensif yang mempertimbangkan berbagai pengaruh lingkungan adalah penting. ([academic.oup.com](https://academic.oup.com))

Meneliti Pengalaman Risiko Online yang Unik dan Hasil Kesehatan Mental Remaja LGBTQAI+ dibandingkan dengan Remaja yang Berstatus Heteroseksual Penelitian ini menganalisis pesan langsung Instagram dari 173 remaja, termasuk 86 individu LGBTQ+, untuk membandingkan pengalaman risiko online dan hasil kesehatan mental. Temuan menunjukkan bahwa remaja LGBTQ+ menghadapi interaksi online berisiko tinggi yang jauh lebih banyak dan melaporkan kesehatan mental yang lebih buruk, dengan pelecehan online memperburuk perilaku melukai diri sendiri dan cedera. Studi ini menyoroti perlunya langkah-langkah keamanan online

yang disesuaikan dan desain inklusif untuk remaja yang masuk ke komunitas/kelompok LGBTQAI+. ([arxiv.org](https://arxiv.org))

Wajah Pikiran - Mengungkap keadaan kesehatan mental Melalui Ekspresi Wajah pada 11.427 orang remaja studi berskala besar ini menganalisis video wajah dari lebih dari 11.000 remaja untuk menyelidiki hubungan antara ekspresi wajah dan kondisi kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan halus dalam dinamika pupil dan orientasi tatapan dapat berfungsi sebagai penanda gangguan suasana hati, memberikan wawasan berharga tentang interaksi antara ekspresi wajah dan kesehatan mental. ([arxiv.org](https://arxiv.org))

Memahami dan memfasilitasi pencarian bantuan kesehatan mental pada dewasa muda dapat dipraktekkan lewat Kerangka Ekosistem Sosio-Teknis melalui wawancara mendalam dengan 18 peserta, studi ini mengusulkan kerangka ekosistem sosio-teknis untuk perawatan kesehatan mental. Ini mengidentifikasi empat tingkat sumber daya—teknologis, interpersonal, komunitas, dan masyarakat—yang mendukung perilaku mencari bantuan. Penelitian ini menekankan pentingnya sistem dukungan multi-sumber dan mengatasi hambatan dalam mengakses perawatan kesehatan mental di kalangan remaja awal, adolesen (akhir) & menuju/menjelang dewasa muda. ([arxiv.org](https://arxiv.org))

Studi menjelajahi perbedaan antara dua dekade kunjungan ugd terkait kesehatan mental oleh remaja melalui analisis peristiwa dengan frekuensi kejadian/peristiwa berulang mengembangkan alat untuk memahami evolusi kesehatan mental di kalangan remaja di bawah 18 tahun dengan menganalisis catatan administratif kunjungan departemen darurat terkait kesehatan mental selama dua dekade. Ini menyajikan strategi inovatif untuk memproses data yang kompleks dan menawarkan wawasan baru tentang perubahan kesehatan mental remaja dari waktu ke waktu. ([arxiv.org](https://arxiv.org))

Ringkasan ini memberikan gambaran tentang kemajuan terbaru dan tantangan yang terus berlanjut dalam penelitian kesehatan mental remaja. Eksplorasi dan ekspansi dimensi penelitian secara berkelanjutan (*sustainable*) dan intervensi yang terarah sangat penting untuk mendukung kesejahteraan individual dan sosial kaum pemuda.

1). *Studi Epidemiologi dan Ketahanan Remaja (YEAR) di Singapura*  
Studi berskala besar ini menilai gejala kesehatan mental, faktor risiko sosiodemografis, dan ketahanan di antara 3.336 remaja berusia 11-18 tahun di Singapura. Temuan menunjukkan bahwa 37,3% peserta mendapatkan skor dalam rentang klinis untuk masalah internalisasi, dengan asosiasi signifikan antara gejala kesehatan mental dan faktor ketahanan. Studi ini menekankan pentingnya intervensi pembangunan ketahanan untuk mendukung kesehatan mental kaum remaja. ([frontiersin.org](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.884444))

2). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Kesehatan Mental di Kalangan Remaja Imigran Asia Timur dan Tenggara*

Sebuah tinjauan skoping mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang mempengaruhi akses layanan kesehatan mental dan penggunaan zat di kalangan pemuda imigran Asia Timur dan Tenggara berusia 12-24 tahun. Studi ini menyoroti nilai-nilai budaya, dinamika keluarga, dan hambatan sistemik sebagai pengaruh signifikan terhadap penggunaan layanan. Para penulis menganjurkan intervensi yang aman secara budaya dan berpusat pada keluarga untuk meningkatkan akses layanan bagi populasi ini. ([journals.plos.org](https://doi.org/10.1371/journal.plos.org))

3). *Status Kesehatan Mental Remaja di Asia Tenggara*

Laporan ini oleh Kantor Regional Organisasi Kesehatan Dunia untuk Asia Tenggara memberikan bukti tentang kesehatan mental remaja di seluruh wilayah tersebut. Ini menekankan perlunya tindakan mendesak untuk mengatasi tantangan kesehatan mental, mendorong integrasi layanan kesehatan mental ke dalam sistem kesehatan yang ada dan program berbasis komunitas untuk meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas. ([jahonline.org](http://jahonline.org))

4). *Mengubah Kesehatan Mental di WHO Wilayah Asia Tenggara*

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2024 menguraikan inisiatif utama yang dilakukan bekerja sama dengan negara anggota untuk meningkatkan layanan kesehatan mental. Laporan tersebut menyoroti upaya untuk mengembangkan

program kesehatan mental yang peka budaya, meningkatkan penyampaian layanan, dan mengatasi stigma, stereotipe yang terkait dengan masalah kesehatan mental di kalangan remaja di wilayah tersebut. ([who.int](https://www.who.int))

5). *Kesehatan Mental di Filipina Selama Era Pandemi 2020-2022 (COVID-19)*

Studi yang berfokus pada Filipina selama pandemi COVID-19 melaporkan dampak sedang hingga berat pada kesehatan mental, terutama di kalangan remaja. Faktor-faktor seperti langkah-langkah karantina, stres keuangan, dan akses terbatas ke layanan kesehatan mental berkontribusi pada peningkatan kecemasan dan depresi. Penelitian ini menyerukan dukungan kesehatan mental yang lebih baik dan layanan yang dapat diakses untuk mengatasi tantangan-tantangan ini. ([en.wikipedia.org](https://en.wikipedia.org))

Ringkasan ini memberikan wawasan tentang keadaan terkini penelitian kesehatan mental remaja di Asia Tenggara, menyoroti pentingnya intervensi yang berinformasi budaya dan layanan kesehatan mental yang dapat diakses untuk mendukung individu muda di wilayah tersebut.

6). *Masalah Kesehatan Mental di Kalangan Remaja, Adolesen & Kaum Dewasa Muda Indonesia*

Studi ini bertujuan untuk memperkirakan prevalensi masalah kesehatan mental dan mengidentifikasi faktor risiko dan pelindung potensial bagi remaja di Indonesia. Temuan ini menyoroti kebutuhan mendesak akan intervensi kesehatan mental yang terarah dan langkah-langkah pencegahan untuk mengatasi tantangan kesehatan mental yang semakin meningkat di kalangan remaja berbangsa/ warga Negara Indonesia. ([jahonline.org](http://jahonline.org))

7). *Menjelajahi Masalah Kesehatan Mental dan Prioritas di Negara Indonesia*

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, penelitian ini meneliti prevalensi gangguan mental emosional, yang meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018, mempengaruhi lebih dari 19 juta orang. Studi ini menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran dan pengelolaan kesehatan mental di negara ini. ([clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com](https://clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com))

8). *Persepsi Tantangan Kesehatan Mental dan Kebutuhan Remaja Indonesia*

Studi kualitatif deskriptif ini mengeksplorasi

persepsi remaja Indonesia tentang tantangan dan kebutuhan kesehatan mental. Ini mengidentifikasi tantangan spesifik yang terkait dengan regulasi emosi, citra tubuh, harga diri, tekanan akademis, dan pengaruh media sosial. Studi ini menekankan pentingnya mengembangkan program pendidikan dan dukungan kesehatan mental yang sesuai dengan budaya untuk remaja Indonesia. ([pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov))

9). *Kondisi Kesehatan Mental Remaja Hingga Dewasa Muda*: Sebuah Studi Penelitian ini meneliti prevalensi gejala depresi di kalangan remaja dan dewasa muda di Indonesia. Penelitian ini menemukan bahwa prevalensi tertinggi depresi berada pada rentang usia remaja atau dewasa dan menurun seiring bertambahnya usia. Studi ini menyoroti perlunya intervensi dini dan dukungan untuk masalah kesehatan mental pada kelompok usia ini. ([jkgpmhn.org](https://jkgpmhn.org))

10). *Analisis Survei Kesehatan Mental Nasional Indonesia (I-NAMHS)*: I-NAMHS adalah survei kesehatan mental remaja perwakilan nasional pertama yang dilakukan di Indonesia. Ini bertujuan untuk menilai prevalensi gangguan mental di kalangan remaja di negara tersebut, menyediakan data berharga untuk menginformasikan kebijakan dan intervensi kesehatan mental kaum muda (remaja, adolesen, dewasa awal). ([jahonline.org](https://jahonline.org))

11). *Mengungkap Persimpangan Perubahan Iklim dan Kesehatan Mental Remaja di Indonesia*: Studi ini mengeksplorasi dampak perubahan iklim terhadap kesehatan mental remaja di Indonesia. Ini membahas bagaimana perubahan lingkungan berkontribusi secara adekuat terhadap tantangan kesehatan mental kaum remaja-adolesen-dewasa muda dalam kontekstualisasi bermasyarakat.

## SARAN

Berikut adalah beberapa inisiatif dan program kesehatan mental remaja yang menonjol sebagai *milestone* (tonggak pencapaian sejarah) di Indonesia dan Asia

Tenggara:

**Wilayah Negara Indonesia:**  
*Program Skrining Kesehatan Nasional*: Pada Februari 2025, Indonesia meluncurkan inisiatif skrining kesehatan gratis terbesar, mengalokasikan sekitar 3 triliun rupiah (\$183,54 juta). Program ini menawarkan pemeriksaan tahunan pada hari ulang tahun warga, termasuk evaluasi kesehatan mental, dengan tujuan beralih dari perawatan kesehatan reaktif ke perawatan kesehatan preventif. ([reuters.com](https://reuters.com))

*Gerakan Peduli Kesehatan Mental*: Inisiatif berbasis komunitas yang berfokus pada meningkatkan kesadaran tentang kesehatan mental di seluruh Indonesia. Ini menekankan pentingnya pencegahan dan mitigasi melalui upaya bersama komunitas. ([clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com](https://clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com))

*Program Kesehatan Mental Berbasis Sekolah*: Program ini melatih dokter umum, perawat kesehatan primer, dan guru sekolah untuk mengenali tanda-tanda masalah emosional dan perilaku pada anak-anak dan remaja, serta mendorong intervensi dini. ([iacapap.org](https://iacapap.org))

*Into The Light Indonesia*: Sebuah komunitas berbasis pemuda yang didirikan pada tahun 2013, berfungsi sebagai pusat advokasi, penelitian, dan pendidikan tentang pencegahan bunuh diri dan masalah kesehatan mental. ([en.wikipedia.org](https://en.wikipedia.org))

**Kawasan Regional Asia Tenggara:**  
*ASEAN-Australia Youth Mental Health Fellowship*: Diluncurkan untuk mengembangkan program kesehatan mental yang dapat dipimpin dan didukung oleh kaum muda, program *fellowship* ini telah melibatkan 28 individu muda dari seluruh kawasan ASEAN untuk meningkatkan kesehatan mental di komunitas *target/niche/ceruk* mereka. ([theaseanmagazine.asean.org](https://theaseanmagazine.asean.org))

*Inisiatif Wilayah Asia Tenggara WHO*: Pada tahun 2024, Organisasi Kesehatan Dunia bekerja sama dengan negara-negara anggota untuk mentransformasi layanan kesehatan mental, dengan fokus pada perawatan berbasis komunitas dan deinsituisiialisasi. ([who.int](https://who.int))

*Dana Kesejahteraan Mental Pemuda Asia*: Dana ini bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas dukungan kesehatan mental bagi pemuda di seluruh Asia, dengan mendorong

layanan dan sumber daya yang sesuai dengan apresiasi terhadap budaya. (avpn.asia)

*"Mindscape: Metaverse Kesehatan Mental"*

Konsep: Sebuah dunia virtual yang digamifikasi di mana para remaja dapat menjelajahi berbagai lanskap yang mewakili aspek kesehatan mental—pantai tenang untuk mindfulness, gunung untuk membangun ketahanan, dan zona kreatif untuk ekspresi diri.

**Fitur-fitur Andalan Utama:**

*Teman Kesehatan Mental Berbasis AI* – Asisten virtual yang menyediakan pemeriksaan emosional secara *real-time* dan strategi mengatasi.

*Ruang Dukungan Teman Sebaya* – Ruang aman di mana remaja dapat secara anonim berbagi perasaan dan pengalaman mereka dengan mentor teman sebaya yang terlatih.

*Terapi Melalui Seni & Musik* – Ruang interaktif untuk jurnal terpandu, melukis, atau terapi melalui alat bantu musik.

*Tantangan Petualangan* – Misi yang menarik berfokus pada kecerdasan emosional, ketahanan, dan manajemen stres.

*Acara Pop-Up Kesehatan Mental* – Sesi langsung dengan Psikolog, Pelatih *Mindfulness*, dan Advokat Kesehatan Mental.

*Mengapa Ini Berhasil/'Bekerja':* ✓

Membuat pendidikan kesehatan mental menarik & interaktif ✓

Mengurangi stigma & stereotipe dengan menormalkan diskusi dalam ruang digital yang menyenangkan ✓

Memberikan anonimitas & aksesibilitas bagi mereka yang ragu untuk mencari bantuan tradisional ✓

Mendorong dukungan komunitas & kreativitas.

Inisiatif-inisiatif contoh sebelumnya diatas tadi mencerminkan konsistensi & konsekuensi komitmen yang semakin besar, “cerdas” dan tuntas sebagai acuan untuk mengatasi tantangan kesehatan mental remaja-adolesen-dewasa yang berbangsa atau yang tinggal di negara Indonesia serta mencakup kawasan Asia Tenggara secara lebih seimbang, merata, luas dan juga dalam. Penulis memberi usulan untuk mencanangkan kesehatan mental dan kesejahteraan jiwa kaum pemuda sebagai isu sentral prioritas dalam agenda linimasa tugas kerja tim negara yang perlu berkelanjutan lebih intensif, iteratif, holistik dan ‘*engaging*’ (tingkat rasa keterikatan yang lebih lekat, kuat dan dekat) dalam jangka waktu panjang dan lama lagi seraya tetap senantiasa mengupayakan pendekatan eklektik yang efektif atas beragam macam efek/dampak terobosan kesempatan sehingga mampu menjawab tantangan isu kesehatan mental remaja dengan solutif.



## DAFTAR PUSTAKA

- Bustomi, Sadya. Prihayati, Puspitasari, Yenny. (2024). "Factors that Affect Mental Health in Adolescents: A Literature Review". *HTechJ – Health & Technology Journal* (1), 2024. Volume 02 Number 04, August 2024 p-ISSN: 2986-5662 e-ISSN: 2985-959X. DOI: <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i4.222>
- Mulawarman, M., Antika, E. R., Hariyadi, S., Ilmi, A. M., Prabawa, A. F., Pautina, A. R., Chairunnisa, D., Benu, K. M., Nadhita, G., Lathifah, A. A., & Yuliana, V. (2024). Positive SelfTalk in Adolescent: A Systematic Literature Review. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 6(3). <https://doi.org/10.51214/002024061034000> Published by: Kuras Institute E-ISSN: 2656-1050
- Purba, Netty H., Fariningsih, Erika., Khiran, Novelina D. "A Literature Review On Adolescent Mental Health Management". Prodi Kebidanan, Universitas Awal Bros Batam". *The 4<sup>th</sup> Mitra Husada Health International Conference (MiHHiCo) 2024*, Volume 4, 2024. ISSN: 2988-3768
- Savira, Marina., Purwono, Urip., Wardhani, Nurul. INTUISI Terindeks DOAJ: 2541-2965 Berserah Diri Atau Memaki: *Religious Coping dan Suicidal Ideation Pada Mahasiswa. Intuisi 13 (1) (2021) Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor Indonesia*. Info Artikel Abstrak Sejarah Artikel: Disubmit 17 April 2021 Direvisi 19 April 2021 Diterima 25 April 2021.
- Utami, Guinea., Sari, Novita., Dahlia, Sari, Kartika. *Seurune, Jurnal Psikologi Unsyiah* ISSN: 2614-6428 Vol. 6. No. 2, Bulan Juli 2023 E ISSN: 2655-9161 198 "Self-Injury Behavior Pada Remaja Korban Perundungan Dan Kaitannya Dengan Kelekatatan Orang Tua." Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Indonesia. *Psikoeduko: Jurnal Psikologi Edukasi dan Konseling* Volume 1, No.2, March 2021: Page 11-23.
- Fuadiah, Serena1.\*, Nasrudin, Endin2, Gamayanti3, Witrin.. 1,2,3, "Pengaruh Self-Compassion terhadap Suicidal Ideation pada Remaja dengan Perceived Social Support sebagai Variabel Moderator." *JoPS: Journal of Psychology Students* Vol. 2 No.2 (2023): 83-94 ISSN 2962-2352 (online); 2830-0998 (print) Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung.DOI: 10.15575/jops.v2i2.3357 Submitted: 30 Januari 2023; Accepted: 30 januari 2024; Published: 30 November 2023
- Mansfield. Rosie., Patalay. Praveetha., Humphrey, Neil. "A Systematic Literature Review Of Existing Conceptualisation And Measurement Of Mental Health Literacy In Adolescent Research: Current Challenges And Inconsistencies." *Mansfield et al. BMC Public Health* (2020) 20:607.
- Gianna Cadorna1 , Norha Vera San Juan2,3, Heather Staples1 , Sonia Johnson4,5 & Rebecca Appleton4 1 Division of Psychiatry, University College London, London, UK 2 Institute for Global Health, University College London, London, UK 3 Rapid Research Evaluation and Appraisal Lab, University College London, London, UK 4 NIHR Mental Health Policy Research Unit, Division of Psychiatry, University College London, London, UK 5 Camden and Islington NHS Foundation, London, UK. "Review: Systematic Review And Metasynthesis Of Qualitative Literature On Young People's Experiences Of Going To A&E/Emergency Departments For Mental Health Support." *Child and Adolescent Mental Health* 29, No. 3, 2024, pp. 266–275.Type review Published 21 January 2025. Open Access Edited By Soumitra Das, Western Health, Australia. Reviewed by Federico Amianto, University of Turin, Italy Soumya Basu, Monash University, Australia.
- Citation McGorry P., Gunasiri H., Mei C, Rice S. and Gao CX. (2025) "The Youth Mental Health Crisis: Analysis And Solutions." *Front. Psychiatry* 15:1517533. Received 26 October 2024. Accepted 09 December 2024 Published 21 January 2025.

Erin McCabe PhD, MScPT, Post-doctoral Fellow<sup>1</sup> | Mungunzul (Megan) Amarbayan MPP, Research Assistant<sup>2</sup> | Sarah Rabi BSc, Masters Student<sup>3</sup> | Justino Mendoza BSc, Youth Researcher<sup>4</sup> | Syeda Farwa Naqvi BSc, Masters Student<sup>3</sup> | Kalpana Thapa Bajgain BSc, Masters Student<sup>3</sup> | Jennifer D. Zwicker PhD, Assistant Professor<sup>5</sup> | Maria Santana PhD, Associate Professor<sup>6</sup>. Review Article. "Youth Engagement In Mental Health Research: A Systematic Review." Received: 29 July 2022 | Revised: 21 October 2022 | Accepted: 22 October 2022.

Yulinda, et al. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (*National Public Health Journal*). 2022; 18 (Special Issue 1): 74-78 Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (Kesmas: National Public Health Journal). "Improving Adolescent Mental Health Through Experiential Learning During the COVID-19 Pandemic." Departemen Pendidikan Masyarakat, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia.

Catherine McHugh<sup>1,2</sup>, Nan Hu<sup>3</sup>, Gabrielle Georgiou<sup>3</sup>, Michael Hodgins<sup>1</sup>, Sarah Leung<sup>1,3</sup>, Mariyam Cadiri<sup>1,3</sup>, Nicola Paul<sup>3</sup>, Vikki Ryall<sup>4</sup>, Debra Rickwood<sup>4,5</sup>, Valsamma Eapen<sup>2</sup>, Jackie Curtis<sup>1,2</sup> and Raghu Lingam<sup>3</sup> *3 Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 2024, Vol. 58(9) 747–759 The Author(s) 2024.

Article reuse guidelines: [sagepub.com/journals-permissions](https://www.sagepub.com/journals-permissions) [journals.sagepub.com/home/anp](https://journals.sagepub.com/home/anp) "Integrated Care Models For Youth Mental Health: A Systematic Review And Meta-Analysis.", *European Child & Adolescent Psychiatry* <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02581-w>-w stressors

Giulia Conte, Giorgia Di Iorio<sup>1</sup>, Dario Esposito<sup>1</sup>, Sara Romano<sup>1</sup>, Fabiola Panvio, Susanna Maggi<sup>1</sup>, Benedetta Altomonte<sup>1</sup>, Maria Pia Casini<sup>1</sup>, Mauro Ferrara<sup>1</sup>, Arianna Terrinoni. "Scrolling Through Adolescence: A Systematic Review Of The Impact Of Tiktok On Adolescent Mental Health." *European Child & Adolescent Psychiatry*.

Received: 14 June 2024 / Accepted: 10 September 2024 © The Author(s) 2024

Christina Totzeck<sup>1,3</sup>, Anna Swantje van der Meer<sup>2,3</sup>, Hanna Christiansen<sup>2,3</sup>, Friederike Durlack, Kira Li Sanchez<sup>2</sup>, Silvia Schneider<sup>1</sup>.

"Systematic Review: Patient and Public Involvement of Children and Young People in Mental Health Research". *Clinical Child and Family Psychology Review* (2024) 27:257–274 Accepted: 3 February 2024 / Published online: 25 February 2024 © The Author(s) 2024. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00470-x>

"Konsep Teori Hubungan Resiliensi dan Religiusitas Dengan Perilaku *Self-Harm* Pada Siswa." Mellysani S., Fatya., Fa'izzarahman, Abi P., Universitas Islam Negeri (UIN) Salatiga [abiprabawa@uinsalatiga.ac.id](mailto:abiprabawa@uinsalatiga.ac.id) International License. *Social, Humanities, and Educational Studies SHEs: Conference Series* 7. (3) (2024) 623 - 632 Article History. Accepted 25/6/2024. Approved 25/7/2024. Published 31/7/2024. *Social, Humanities, and Education Studies (SHEs): Conference Series* <https://jurnal.uns.ac.id/shes> p-ISSN 2620-9284 e-ISSN 2620-9292.

Nur Mega Aris Saputra<sup>1</sup>, Muslihati<sup>1\*</sup>, M. Ramli<sup>1</sup>, Ahmad Yusuf Sobri<sup>2</sup>, Amalia Madihie<sup>3</sup>, Fifi Khoirul Fitriyah<sup>4</sup>. 2024 Posted: 30-06-2024. "Digital Literacy as an Indicator of Adolescent Mental Health and Implementation for the Role of School Counselor: A Systematic Literature Review". *SEEJPH*. 1Departement of Guidance and Counseling, Faculty of Education, Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia. E-mail: [muslihati.fip@um.ac.id](mailto:muslihati.fip@um.ac.id)

2Departement of Administration Education, Faculty of Education, Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia 3Counseling Programme, Faculty of Cognitive Sciences and Human Development, Universitas Malaysia Sarawak, Sarawak, Malaysia 4Department of Early Childhood Education, Faculty of Teacher Training and Education, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia. [doctorrahkimutha4@gmail.com](mailto:doctorrahkimutha4@gmail.com)

"Mapping Youth Mental Health Landscapes: Local Insights from 13 Countries." (April 18<sup>th</sup>, 2018). *A BEING Initiative from WHO*.

WHO (2022). "World Mental Health Report: Transforming Mental Health For All. Geneva: World Health Organization." License: CC BY-

NC-SA 3.0 IGO. 2. United Nations (2020). 2020 World Youth Report. United Nations. <https://www.un.org/en/desa/2020-world-youth-report>

WHO (2021). “WHO Report Highlights Global Shortfall in Investment in Mental Health.” <https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>.

“Mental Health Of Adolescents.” <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> World Health Organization. (2021, November 17).

WHO (2022). “World Mental Health Report: Transforming Mental Health For All.” Geneva: World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

“Transforming Mental Health In The WHO South-East Asia Region Annual Report 2024 Mental Health And Substance Abuse Unit, WHO Regional Office For South-East Asia”. ISBN: 978-92-9022-994-0 © World Health Organization 2024. 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)

Peter J. Uhlhaas 1,2 ✉, Christopher G. Davey 3 , Urvakhsh Meherwan Mehta 4. “Towards A Youth Mental Health Paradigm: A Perspective And Roadmap.” *Article in Molecular Psychiatry*. August 2023. DOI: 10.1038/s41380-023-02202-z

Youth Ranking (*Youth Data – Mental Health America* 2024). <https://mhanational.org/issues/2024/mental-health-america-youth-data>

Eva Borkhuis, Ruth Van der Hallen, Danielle Remmerswaal, Ryan Muetzel, and Pauline W. Jansen. Generalized Systematic Review. “OSF Registries: Perspectives of Youth on Mental Well-being: A Systematic Literature Review – Preregistration.” Date registered April 18, 2024. Date created April 18, 2024. Associated project: [osf.io/pjq7k](https://osf.io/pjq7k). Internet Archive link:

<https://archive.org/details/osf-registrations-4aqd8-v1>.

Registration DOI:

<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/4AQD8>

Subjects: *Social and Behavioral Sciences*

Recommended Citation: Tomé, G., Almeida, A., Ramiro, L., Gaspar, T., & Gaspar de Matos, M. (2021). “Intervention In Schools Promoting Mental Health And WellBeing: A Systematic Review”. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 12(1), 1 - 23. Retrieved Day/Month/Year, (<http://www.gjcopp.org/>). Corresponding Author: Gina Tomé, Education Psychologist, Clinical and Health Psychologist, Advanced Specialty in Psychotherapies and Community Psychology. Email: [ginatome@sapo.pt](mailto:ginatome@sapo.pt).

Aulia, Farah. 1, Hastjarjo D., Thomas2, Setiyawati, Diana.3, Patria, Bhina.4

“Student Well-being: A Systematic Literature Review”. *Buletin Psikologi* 2024. ISSN 0854-7106 (Print) 2020, Vol. 28, No. 1, 1 – 14 ISSN 2528-5858 (Online).

DOI:10.22146/buletinpsikologi.42979

<https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi>

1Faculty of Science Education, Universitas Negeri Padang. 1,2,3,4Faculty of Psychology, Universitas Gadjah Mada. Submitted 24 January 2019. Accepted 20 March 2019. Published 22 June 2020.