

Deteksi Kesehatan Mental Remaja Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Santri Pondok Al Fiel Kesugihan Kabupaten Cilacap

Intan Diah Pramithasari¹

Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Serulingmas Cilacap¹
Email: intandiahpramithasari40@gmail.com

ABSTRAK

Wabah *Corona Virus Disease* (Covid-19) menyebabkan efek yang luar biasa terhadap kesehatan fisik maupun mental. Kelompok yang merasakan dampak psikologis dari pandemi Covid-19 salah satunya adalah remaja. Dimasa Program Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) ini muncul kebijakan proses belajar mengajar dilakukan dirumah melalui jarak jauh. Kondisi ini dapat mengakibatkan beberapa masalah psikologis yang terjadi pada remaja seperti kecemasan, stress ataupun depresi. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental baik di masa pandemi maupun kehidupan selanjutnya. Metode yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan diskusi, selain itu untuk mengetahui gambaran awal mengenai tingkat kesehatan mental remaja di Pondok Pesantren Al Fiel maka dilakukan survey menggunakan kuesioner *Strength and Diffculties Questionnaire* (SDQ). Hasil kegiatan kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan tingginya antusias santri untuk mengikuti kegiatan yang dibuktikan denganbanyaknya pertanyaan yang diajukan dalam sesi diskusi. Selain itu, dari hasil deteksi didapatkan 2,94% remaja mengalami masalah prososial, 17,6% masalah emosional, 8,8% masalah conduct, 32,3% hiperaktivitas dan 29,4% masalah hubungan dengan teman sebaya. dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan telah tercapai.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Kecemasan, Remaja

ABSTRACT

The Corona Virus Disease (Covid-19) outbreak has had tremendous effects on physical and mental health. One of the groups who feel the psychological impact of the Covid-19 pandemic is teenagers. During the Community Activity Restriction Program, there was a policy of teaching and learning processes carried out at home via distance. This condition can lead to several psychological problems that occur in adolescents such as anxiety, stress, or depression. The purpose of this community service is to increase youth's understanding of the importance of maintaining mental health both during the pandemic and in later life. The methods used in this community service are lectures and discussions, in addition to knowing the initial description of the mental health level of adolescents at Al Fiel Islamic Boarding School, a survey was conducted using the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) questionnaire. The results of this community service activity were very enthusiastic for students to take part in the activity as evidenced by the many questions asked in the discussion session. In addition, from the detection results, it was found that 2.94% of adolescents experienced prosocial problems, 17.6% emotional problems, 8.8% behavioral problems, 32.3% hyperactivity, and 29.4% relationship problems with peers. From these results, it can be said that the purpose of community service has been achieved.

Keywords : Mental Health, Anxiety, Youth

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease atau Covid-19 merupakan sebuah penyakit menular akibat dari virus corona. Virus ini menular melalui percikan dahak (droplet) dari saluran pernapasan. Virus ini bisa menyerang siapa saja, seperti lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak, dan bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui (Adelya, 2021). Di Indonesia sendiri angka kejadian Covid-19 hingga 18 Agustus 2021 tercatat sebanyak 3,89 juta kasus terkonfirmasi dan 120.000 kasus kematian (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Sementara itu di Kabupaten Cilacap, angka kejadian Covid-19 hingga bulan Agustus 2021 masih cukup tinggi mencapai jumlah total kasus positif 27.424 kasus dan angka kematian 1.955 jiwa. Dari angka tersebut, maka dapat disimpulkan Kabupaten Cilacap menyumbang sebesar 0,71 % kasus dan 1,6% angka kematian di Indonesia (PPID Kab. Cilacap, 2021)

Corona Virus Disease (Covid-19) menyebabkan efek yang luar biasa terhadap kesehatan, bukan hanya dari segi fisik melainkan mental. Penelitian menunjukkan 13,7%-34,7% pasien Covid-19 dilaporkan menampilkan gejala masalah kesehatan mental setelah terdiagnosa (Kong et al., 2020). Dampak Covid-19 pada kesehatan mental ini diperkirakan masih terus meningkat dan meluas. Pandemi Covid-19 yang bersifat sporadis dan tidak bisa diprediksi menyebabkan tekanan psikologis dan ketidakseimbangan emosi (Jaworski et al., 2021).

Kesehatan mental menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan mental berkaitan dengan kondisi kesejahteraan psikologis dan mental yang disadari individu termasuk didalamnya berkemampuan mengatasi permasalahan kehidupan, bekerja produktif dan menghasilkan, serta berkontribusi didalam komunitasnya (WHO, 2019 dalam Ross et al., 2020). Berdasarkan hasil pemeriksaan terkait masalah psikologis yang dilakukan oleh PDSKJI dinyatakan bahwa 64,3% dari total 1522 responden mengalami gangguan kecemasan, depresi dan trauma psikologis selama masa pandemi Covid-19 (Ross et al., 2020).

Gangguan kesehatan mental dapat berdampak serius seperti turunnya produktivitas individu, meningkatkan beban keluarga, masyarakat, serta pemerintah dan menyebabkan kerugian ekonomi global. Sedangkan secara khusus dampak gangguan mental di masa pandemi ini menyebabkan tingkat emosi positif yang rendah, kepuasan hidup menurun, stigma negatif, diskriminasi sosial terhadap orang yang dianggap tertular Covid-19, melemahnya hubungan sosial, menyebabkan permusuhan, memicu timbulnya gangguan kesehatan lain atau bahkan penggunaan obat-obatan berbahaya (Ross et al., 2020).

Kelompok yang paling merasakan dampak psikologis dari pandemi Covid-19 adalah perempuan, anak dan remaja, serta lanjut usia (Fidiansjah, 2020). Ini menjadi salah satu tantangan tersendiri dikalangan remaja untuk dapat segera beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan sosial yang dialami. Remaja merupakan masa transisi yang penuh dengan tantangan. Berbagai masalah perkembangan yang mereka alami, memerlukan kehadiran orang tua/ dewasa yang mampu memahami dan memperlakukannya dengan bijaksana sesuai dengan kebutuhannya (Widiasavitri, 2016). Namun dimasa Program Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) ini muncul kebijakan proses belajar mengajar dilakukan dirumah melalui jarak jauh. Kondisi ini dapat mengakibatkan beberapa masalah psikologis yang terjadi pada remaja seperti kecemasan, stress ataupun depresi. Hasil penelitian menunjukkan 42,27% remaja mengalami kecemasan, 44,56% remaja mengalami stress dan 23,18% remaja mengalami depresi (Dwi Rahmawati et al., 2019).

Pemerintah Kabupaten Cilacap juga turut melakukan beberapa kebijakan untuk menanggulangi penyebaran Covid-19, salah satu di antaranya adalah kebijakan proses belajar mengajar siswa yang dilaksanakan dari rumah melalui pembelajaran jarak jauh. Berdasarkan

hasil kajian sebelumnya, 27% remaja usia 15-19 tahun mengalami kecemasan. Gangguan kecemasan pada kelompok remaja/ siswa di Kabupaten Cilacap berdasarkan tingkat pendidikan diantaranya 1% MI/ SD, 6% MTs/ SMP/ Setara, 58% MA/ SMA/ SMK/ Setara, 4% D3, dan 24% S1 (Muyasaroh, 2020).

Berdasarkan kondisi dan situasi awal remaja di Kabupaten Cilacap, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan diantaranya yaitu rendahnya kesadaran masyarakat khususnya remaja mengenai kesehatan mental serta rendahnya peran dan partisipasi remaja dalam upaya peningkatan kesehatan mentalnya. Perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesadaran dan peran aktif remaja terkait kesehatan mental melalui deteksi dan edukasi kesehatan mental.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Pondok Pesantren Al Fiel Kesugihan Kabupaten Cilacap pada bulan Agustus 2021. Kegiatan diikuti santriwan dan santriwati usia remaja sejumlah 34 orang. Beberapa metoda pendekatan yang dilakukan yaitu deteksi kesehatan mental menggunakan instrumen *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) serta ceramah dan diskusi. Tahapan kegiatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya:

1. Persiapan

Persiapan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih teratur dan terarah. Kegiatan pada tahap ini meliputi persiapan semua hal-hal yang bersifat teknis, manajerial dan penjadwalan (*time schedule*). Tahap persiapan diawali dengan melakukan penyusunan proposal kegiatan, materi penyuluhan, penyusunan instrument deteksi keehatan mental *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dan dokumen lainnya. Selain itu ditahap persiapan ini, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan pihak pengelola pondok pesantren untuk menjelaskan maksud dan tujuan serta menggali permasalahan sosial yang dihadapi remaja pondok pesantren.

2. Pelaksanaan

Tahap berikutnya adalah tahap pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dalam 4 sesi kegiatan yaitu pembukaan, ceramah materi, diskusi dan penutup.

a. Pembukaan

Kegiatan penyuluhan dihadiri dan dibuka oleh pengelola pihak pesantren dan melibatkan mahasiswa STIKES untuk dapat memfasilitasi kegiatan. Setelah kegiatan penyuluhan dibuka, maka fasilitator segera membagikan kuisisioner kesehatan mental runtuk dapat diisi oleh remaja Pondok Pesantren Al Fiel Kesugihan. Pengisian kuisisioner dilakukan selama kurang lebih 10 menit.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat yang di fasilitasi oleh mahasiswa STIKES Serulingmas Cilacap

b. Ceramah materi

Sesi penyuluhan atau penyampaian materi dilakukan selama kurang lebih 60 menit. Beberapa hal yang disampaikan dalam penyampaian materi ini diantaranya: pengertian sehat mental, faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, macam-macam gangguan mental pada remaja, dampak gangguan mental pada remaja serta upaya yang dapat dilakukan untuk mempertahankan dan menjagakesehatan mental.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan kesehatan oleh tim pemateri mengenai kesehatan mental remaja



Gambar 3. Peserta kegiatan memperhatikan penjelasan dan tampak antusias

c. Diskusi

Setelah sesi penyuluhan selesai, maka dilanjutkan dengan diskusi selama kurang lebih 45 menit. Pertanyaan yang diajukan dalam sesi ini diantaranya upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol emosi atau rasa marah, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan diri serta pertanyaan berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari yang dialami.

d. Penutup

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diakhiri dengan penyampaian kesimpulan materi dan jawaban pertanyaan yang diajukan sebelumnya dalam sesi diskusi. Diakhir kegiatan dilakukan tanya jawab untuk mengevaluasi pemahaman peserta. Saat kegiatan evaluasi penyuluh menanyakan beberapa hal yang telah disampaikan.

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan bersama dengan pihak pengelola pondok pesantren. tim pelaksana kegiatan pengabdian melaporkan hasil deteksi kesehatan mental pada remaja santri dan memberikan motivasi upaya tindak lanjut berdasarkan hasil deteksi. Pada tahap ini juga disusun adanya upaya rencana tindak lanjut kegiatan yang dapat dilakukan diantaranya penguatan kembali kegiatan-kegiatan kelompok santri dengan menerapkan protokol kesehatan, pelatihan metode *self healing* secara terprogram,

pembatasan akses informasi yang tidak tepat dan peningkatan penerapan gaya hidup bersih dan sehat.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa deteksi dan ceramah kesehatan mental di Pondok Pesantren Al Fiel Kesugihan Kabupaten Cilacap berjalan dengan lancar. Adapun distribusi frekuensi peserta penyuluhan berdasar jenis kelamin dan usia sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik peserta penyuluhan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	11	32,4
b. Perempuan	23	67,6
Jumlah	34	100
Usia		
a. 15-17 Tahun	26	76,5
b. 18-20 Tahun	8	23,5
Jumlah	34	100

Menurut WHO masa remaja adalah usia 10 – 19 tahun. Pada fase tersebut terjadi perubahan yang amat pesat baik dalam fase biologis dan hormonal, maupun bidang psikologis dan sosial (K & Dewi Aisyah, 2021). Berdasarkan data yang ditemukan selama kegiatan pengabdian, didapatkan bahwa sebagian besar peserta di rentang usia remaja pertengahan yaitu 15-17 Tahun (76,5%). Pada rentang usia ini, remaja cenderung menjadi lebih introspektif, lebih berfokus pada diri, cenderung menarik diri saat merasa kecewa atau terluka, sering merasa tidak berdaya, kesulitan dalam meminta bantuan serta terjadi perubahan emosi dalam waktu dan jangkauan tertentu (Potter & Perry, 2010).

Hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar peserta kegiatan adalah perempuan sebanyak 23 (67,6%). Menurut hasil penelitian Rahmayanthi et al., (2021), perempuan memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami permasalahan psikologis bila dibandingkan dengan laki-laki. Saat terpapar stressor, *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA) akan mensekresikan *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki sehingga lebih mudah menghasilkan kortisol yang berdampak pada timbulnya stress psikologis. Respon terhadap stress, ekspektasi sosial dan pengalaman yang terjadi pada perempuan berpengaruh terhadap kerentanan kejadian depresi dan kecemasan.

Pencegahan dan penanganan masalah emosi dan perilaku secara tepat sejak dini diharapkan dapat membantu remaja untuk perkembangan lebih baik bagi masa depannya. Salah satu instrument yang dapat digunakan untuk deteksi kesehatan mental pada remaja adalah *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Kuesioner SDQ terdiri dari 25 pertanyaan untuk mendeteksi kesehatan jiwa remaja dari aspek emosi dan aspek perilaku yang terbagi atas 5 subskala. Kuesioner ini sudah pernah digunakan pada penelitian Sianturi, (2018) dengan nilai reliabilitas yang tinggi yaitu 0,814 sehingga dapat digunakan. Hasil deteksi kesehatan mental remaja yang diberikan sebelum materi penyuluhan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik peserta penyuluhan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Prososial		
a. Normal	32	94,12
b. <i>Borderline</i>	1	2,94
c. Abnormal	1	2,94
Jumlah	34	100
Emosional		
a. Normal	24	70,59
b. <i>Borderline</i>	4	11,76

c. Abnormal	6	17,65
Jumlah	34	100
<i>Conduct</i>		
a. Normal	28	82,35
b. <i>Borderline</i>	3	8,82
c. Abnormal	3	8,82
Jumlah	34	100
Hiperaktivitas		
a. Normal	14	41,18
b. <i>Borderline</i>	9	26,47
c. Abnormal	11	32,35
Jumlah	34	100
Temannya sebaya		
a. Normal	9	26,47
b. <i>Borderline</i>	15	44,12
c. Abnormal	10	29,41
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar peserta memiliki sikap prososial kategori normal (94,12%), emosional kategori normal (70,59%), *conduct* kategori normal (82,35%), hiperaktivitas kategori normal (41,18%) dan perilaku terhadap teman sebaya dalam kategori *borderline* (44,12%).

Perilaku prososial adalah bentuk bantuan yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lain tanpa memikirkan imbalan (Hariyanto et al., 2021). Menurut (Khoeriyah & Harahap, 2020), perilaku prososial berkaitan erat dengan religiositas karena perilaku prososial merupakan pengejawantahan dari nilai-nilai atau dimensi religiositas antara lain keyakinan, ritual atau peribadatan, pengalaman, pengetahuan, dan penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat religiositas seseorang maka tinggi pula kecenderungan untuk melakukan perilaku prososial, karena perilaku prososial merupakan salah satu dasar dalam meningkatkan tingkat religiositas. Fenomena ini sama halnya dengan remaja yang ada di pondok pesantren Al Fiel yang bergerak dalam bidang agama selain itu perilaku prososial diterapkan di dalam pondok seperti halnya tolong menolong dan membantu antar sesama agar tidak ada kesenjangan antara satu dengan yang lainnya.

Fase remaja adalah fase yang rentan mengalami gangguan perilaku khususnya gangguan emosional. Gangguan emosi pada remaja dapat berupa mudah marah, mudah tersinggung, dan mudah frustrasi serta menyerah. Kondisi ini tentunya akan berdampak pada kondisi fisik remaja dan mempengaruhi prestasi remaja di sekolah (Aziz et al., 2021). Salah satu faktor yang memberikan kontribusi adalah faktor pergaulan yang menyimpang, pengaruh dari teman, serta tekanan dari tuntutan pelajaran di sekolah yang diberikan guru kepada siswa. Pola pendidikan pesantren Al Fiel Kesugihan saat ini menyelenggarakan kegiatan pendidikan secara modern melalui satuan pendidikan formal yang memberikan 3 kecerdasan sekaligus yaitu kecerdasan emosional, spiritual dan ilmu pengetahuan, sehingga lingkungan pondok pesantren ini memberikan lingkungan kondusif untuk pertumbuhan dan perkembangan remaja.

Conduct merupakan perilaku atau sikap yang tidak sesuai usia dan melanggar aturan dalam keluarga atau norma yang berlaku di masyarakat. Masalah *conduct* merupakan suatu pola perilaku yang terus berulang di mana hak dasar orang lain atau norma atau aturan dalam masyarakat dilanggar. Memiliki empat tanda – tanda utama yaitu menyakiti manusia atau hewan, merusak milik orang lain, berbohong atau mencuri dan melanggar aturan (Sianturi, 2018). Masalah ini dapat dihindari dengan pola pendidikan islami yang diberikan di lingkungan pondok pesantren, sehingga perilaku dan sikap yang ditunjukkan oleh remaja

pondok pesantren tentu saja diharapkan sesuai dengan aturan dan norma yang ada di masyarakat.

Hiperaktivitas adalah perilaku yang ditandai tingginya tingkat aktivitas dan kurangnya istirahat. Remaja memiliki persentase aktivitas normal sebanyak 41,18% sedangkan persentase borderline sebanyak 26,47% dan abnormal 32,35%. Sebagian besar peserta menyatakan perhatian mereka mudah teralihkan dan sulit untuk memusatkan perhatian pada apapun. Sesuai dengan tahap perkembangan psikososial remaja pertengahan, mereka ada pada tahap senang untuk berpetualangan ingin tahu banyak hal, sehingga mudah mengabaikan karena adanya minat yang baru.

Berdasarkan hasil deteksi menggunakan kuisioner, diperoleh juga gangguan hubungan dengan teman sebaya dengan kategori borderline yang cukup besar. Peserta banyak menjawab memiliki paling tidak satu orang teman baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sianturi (2018), salah satu tugas perkembangan remaja adalah menerima hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya dari jenis kelamin yang manapun. Remaja menginginkan teman yang mempunyai minat dan nilai – nilai yang sama, yang mengerti dan membuat remaja merasa aman dan kepada temannya remaja dapat mempercayakan masalah – masalah dan membahas hal – hal yang tidak dapat dibicarakan dengan orangtua. Setelah kegiatan deteksi, maka kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan ceramah dan diskusi mengenai kesehatan mental remaja. Kegiatan ceramah berlangsung kurang lebih 60 menit.

SIMPULAN

Kegiatan deteksi dan penyuluhan tentang kesehatan mental remaja berjalan dengan lancar. Tampak seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir sehingga ketercapaian kehadiran pelaksanaan kegiatan sebesar 100%. Penyampaian materi dilakukan selama kurang lebih 60 menit. Peserta tampak antusias mengikuti kegiatan dan pada sesi diskusi peserta cukup antusias untuk bertanya. Hasil deteksi kesehatan mental menunjukkan sebagian besar peserta memiliki sikap prososial kategori normal (94,12%), emosional kategori normal (70,59%), *conduct* kategori normal (82,35%), hiperaktivitas kategori normal (41,18%) dan perilaku terhadap teman sebaya dalam kategori *borderline* (44,12%).

Berdasarkan hasil tersebut maka terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan sebagai tindak lanjut kegiatan diantaranya melalui ceramah maupun kegiatan peningkatan pendekatan spiritual, self healing, pemilihan informasi yang bijak serta penerapan gaya hidup bersih dan sehat pada remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang turut berkontribusi dalam kegiatan pengabdian ini diantaranya: 1) Ketua STIKES Serulingmas Cialcap, 2) Unit Pelaksana Teknis Penelitian dan Pengabdian STIKES Serulingmas Cialcap, 3) Pengelola dan pengasuh Pondok Pesantren Al Fiel Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap dan 4) Mahasiswa yang menjadi fasilitator kegiatan ini

DAFTAR PUSTAKA

- Adelya, P. (2021). *Pentingnya Menjaga Kesehatan Mental di Tengah Pandemi*. News FKP UNAIR. <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1151-pentingnya-menjaga-kesehatan-mental-di-tengah-pandemi>
- Aziz, U. K., Lutfiya, I., & Sulaiman, I. (2021). *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic Gambaran Gangguan Perilaku dan Emosional pada Remaja Usia 10-24 Tahun Berdasarkan Faktor Siodemografi (Analisis Data Susenas Tahun 2015) Description of Behavioural and Emotional Disorders i. 1(2).*

<https://doi.org/10.19184/biograph-i.v1i2.27873>

- Dwi Rahmawati, B., Arruum Listiyandini, R., & Rahmatika, R. (2019). Resiliensi Psikologis dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup terkait Kesehatan pada Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1), 2502–4590. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/analitika>
- Fidiansjah. (2020). Pandemi dan Mental Health : Meringkas Isu Kesehatan Mental selama Satu Tahun di Era Pandemi. *Jurnal Kesehatan*, 5(3), 12.
- Hariyanto, A. B., Saragih, S., & ... (2021). Sikap prososial pada remaja di Surabaya: Bagaimana peranan implementasi nilai-nilai kebangsaan? *SUKMA: Jurnal ...*, 2(01), 61–68. <http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/sukma/article/view/5308>
- Jaworski, B. K., Taylor, K., Ramsey, K. M., Heinz, A., Steinmetz, S., Pagano, I., Moraja, G., & Owen, J. E. (2021). Exploring usage of COVID coach, a public mental health app designed for the COVID-19 pandemic: Evaluation of analytics data. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3). <https://doi.org/10.2196/26559>
- K, F., & Dewi Aisyah. (2021). Peningkatan Kesehatan Mental Anak Dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman. *Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.51339/isyrof.v3i1.292>
- Khoeriyah, N., & Harahap, L. (2020). Hubungan Antara Religiositas Dengan Perilaku Prososial Remaja Di Panti Asuhan Yatim Putri ‘Aisyiyah Karanganyar. *Academic Journal of Psychology and Counseling*, 1(1), 1–18. <https://doi.org/10.22515/ajpc.v1i1.2409>
- Kong, X., Zheng, K., Tang, M., Kong, F., Zhou4, J., & Diao, L. (2020). Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with COVID-19. *MedRxiv*, 68(1), 1–12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- PPID Kab. Cilacap. (2021). *Informasi Covid-19*. <https://ppid.cilacapkab.go.id/informasi-serta-merta/>
- Rahmayanthi, D., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 91–101. <http://ejurnal.mercubuana-yogya.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1417>
- Ross, H. O., Hasanah, M., & Kusumaningrum, F. A. (2020). Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar dan Huznudzan) Sebagai Upaya Perawatan kesehatan mental di Masa Pandemi COVID-19. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 12(1).
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Data Sebaran Situasi virus COVID-19 di Indonesia*. <https://covid19.go.id/>

- Sianturi, A. W. B. (2018). Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja Di Kelurahan Darat Kecamatan Medan Baru. In *Http://Repositori.Usu.Ac.Id/*. Universitas Sumatera Utara.
- Widiasavitri, I. A. R. T. dan P. N. (2016). Pada Remaja Awal Di Panti Asuhan Kota Denpasar. *Pendidikan*, 3(3), 542–550.