

Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Berbasis Web untuk Edukasi Kesehatan Mental Remaja Pesantren

Abdul Aziz Rusman¹, Fitriani Pramita Gurning^{2*}, Fauziah Nasution¹, Faiza Adinda²

¹ Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia

* E-mail: fitrianiurning@uinsu.ac.id

Received: 25 November 2025

Accepted: 4 Maret 2026

Published: 5 Maret 2026

Abstract

Mental health literacy among adolescents in Islamic boarding schools remains limited due to stigma and restricted access to information. This community service program aimed to implement a web-based Communication, Information, and Education (CIE) program to improve adolescents' mental health literacy. The program applied the Asset-Based Community Development (ABCD) approach involving 83 participants (75 students and 8 school administrators). Activities included interactive workshops, web-based education, and pre-post knowledge assessments. The results showed a significant increase in participants' knowledge scores from 42% (pre-test) to 87% (post-test). Mental health screening indicated that 79.8% of students were in the good category, 12.9% moderate, and 7.3% low. The web-based CIE program effectively improved mental health literacy and strengthened early detection efforts within the boarding school environment.

Keywords: CIE Program, Mental Health, Web.

Abstrak

Literasi kesehatan mental di kalangan remaja di sekolah asrama Islam masih terbatas akibat stigma dan keterbatasan akses informasi. Program layanan masyarakat ini bertujuan untuk menerapkan program Komunikasi, Informasi, dan Pendidikan (KIP) berbasis web guna meningkatkan literasi kesehatan mental remaja. Program ini menerapkan pendekatan Pengembangan Masyarakat Berbasis Aset (ABCD) yang melibatkan 83 peserta (75 siswa dan 8 administrator sekolah). Kegiatan meliputi lokakarya interaktif, pendidikan berbasis web, dan penilaian pengetahuan pra-pasca. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam skor pengetahuan peserta dari 42% (pra-tes) menjadi 87% (pasca-tes). Skrining kesehatan mental menunjukkan bahwa 79,8% siswa berada dalam kategori baik, 12,9% moderat, dan 7,3% rendah. Program CIE berbasis web secara efektif meningkatkan literasi kesehatan mental dan memperkuat upaya deteksi dini di lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Program KIE, Kesehatan Mental, Web.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang semakin mendesak secara global. Perubahan psikososial yang cepat, tekanan akademik, serta eksposur media digital memperbesar risiko gangguan mental, termasuk kecemasan, depresi, dan stres berat. Menurut World Health Organization (2024), sekitar 14% remaja mengalami gangguan mental yang signifikan, namun kurang dari 25% mendapatkan intervensi yang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi gangguan mental pada remaja tergolong tinggi, respons sistem kesehatan masih belum mampu menjangkau kelompok rentan tersebut secara optimal.

Stigma sosial dan ketidakpahaman mengenai kesehatan mental semakin memperburuk kondisi ini. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma menjadi salah satu hambatan utama dalam pencarian bantuan kesehatan mental, terutama di komunitas dengan nilai-nilai tradisional

yang kuat (Eisenberg et al., 2009; Conceição, Rothes, & Gusmão, 2022; Koutra et al., 2024; Lui et al., 2024; Morena, Gaias, & Wang, 2025). Rendahnya literasi kesehatan mental juga membatasi kemampuan remaja untuk mengenali tanda-tanda awal gangguan psikologis serta menentukan langkah pertolongan yang tepat. Akibatnya, banyak kasus tidak terdeteksi sejak dini dan berpotensi berkembang menjadi masalah yang lebih serius.

Di Indonesia, tren gangguan kesehatan mental pada remaja menunjukkan peningkatan yang mengkhawatirkan. Data terbaru mengindikasikan adanya peningkatan gejala depresi dan kecemasan pada pelajar usia 15–24 tahun, dengan angka yang lebih tinggi pada kelompok yang mengalami tekanan akademik dan sosial (Idris & Tuzzahra, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kurniawan et al., 2024; Pham et al., 2024; Candrarukmi et al., 2025; Yani et al., 2025). Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan besar antara kebutuhan layanan dan ketersediaan intervensi yang kontekstual serta mudah diakses oleh remaja. Kurangnya data terperinci pada lingkungan spesifik, seperti pesantren, semakin memperlemah dasar perencanaan program intervensi yang efektif dan berbasis kebutuhan nyata.

Pesantren sebagai institusi pendidikan berbasis asrama memiliki dinamika yang unik dalam kaitannya dengan kesehatan mental santri. Struktur kehidupan yang relatif ketat meliputi kurikulum intensif, ketaatan terhadap norma sosial-keagamaan, serta keterbatasan ruang dan waktu pribadi berpotensi menimbulkan stres dan tekanan psikologis yang cukup tinggi (Lusiana, Hatta, & Purnama, 2026). Namun, penelitian dan program penguatan kesehatan mental yang secara khusus dirancang untuk konteks pesantren masih terbatas. Di sisi lain, intervensi kesehatan mental di lingkungan pendidikan pada umumnya masih bersifat konvensional dan berfokus pada penyuluhan tatap muka tanpa dukungan teknologi yang memadai, padahal pendekatan digital berbasis web atau aplikasi terbukti mampu meningkatkan akses informasi, deteksi dini, serta keterlibatan remaja dalam pengelolaan kesehatan mentalnya (Lehtimäki, et al., 2021; Hong et al., 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan yang jelas dalam pengembangan model intervensi kesehatan mental yang terintegrasi secara digital, kontekstual secara kultural, dan melibatkan struktur internal pesantren. Untuk menjawab kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian ini mengembangkan dan menerapkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan mental berbasis aplikasi web di Pesantren Darul Arafah, Deli Serdang. Program ini mengintegrasikan literasi kesehatan mental, skrining mandiri, dan pendampingan berbasis nilai-nilai Islam melalui pendekatan Asset Based Community Development (ABCD) yang memberdayakan pengelola pesantren sebagai agen perubahan. Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi edukasi dan skrining mandiri dalam satu platform digital terstruktur, pendekatan partisipatif yang menguatkan peran ustadz dan ustadzah sebagai pendamping, penyesuaian konteks kultural untuk meningkatkan keterimaan, serta sistem monitoring berkelanjutan berbasis data real-time. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga menawarkan model intervensi yang sistematis, kontekstual, dan berkelanjutan untuk penguatan kesehatan mental remaja di lingkungan pesantren. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menerapkan program Komunikasi, Informasi, dan Pendidikan (KIP) berbasis web guna meningkatkan literasi kesehatan mental remaja.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini menggunakan desain community-based participatory intervention dengan pendekatan Asset Based Community Development (ABCD). Program dilaksanakan selama tiga bulan, yaitu Juli hingga September 2025, di Pesantren Darul Arafah, Deli Serdang. Subjek kegiatan terdiri atas 75 santri berusia 13–19 tahun serta 8 pengelola pesantren yang meliputi ustadz/ustadzah dan pembina asrama. Rangkaian kegiatan dirancang secara bertahap melalui empat fase utama pendekatan ABCD, yaitu Discovery, Dream, Design, dan Destiny, yang menekankan pada pemberdayaan aset internal pesantren sebagai fondasi intervensi.

Pada tahap Discovery yang dilaksanakan pada minggu pertama dan kedua Juli 2025, dilakukan observasi lingkungan pesantren, wawancara semi-terstruktur dengan lima ustadz/ustadzah, serta diskusi kelompok terarah bersama dua belas santri perwakilan. Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan mental, memetakan faktor stres dominan seperti tekanan akademik, hafalan, dan homesickness, serta menginventarisasi aset internal seperti

ruang konseling, pengurus asrama, jaringan internet, dan organisasi santri. Selanjutnya, tahap Dream pada minggu ketiga Juli 2025 dilakukan melalui lokakarya partisipatif untuk merumuskan visi bersama “Pesantren Ramah Kesehatan Mental”. Hasil tahap ini berupa kesepakatan pengembangan sistem Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berbasis web serta komitmen pengelola sebagai pendamping skrining awal.

Tahap Design dilaksanakan sepanjang Agustus 2025 dengan fokus pada pengembangan platform SI-Pental berbasis web, penyusunan modul KIE yang mencakup materi stres, kecemasan, dan regulasi emosi, serta penyusunan instrumen pre-test dan post-test. Sistem diuji coba secara terbatas pada lima belas santri untuk memastikan kelayakan dan kemudahan penggunaan. Fitur aplikasi meliputi artikel edukatif, infografis kesehatan mental, skrining mandiri berbasis skala psikologis, serta formulir konsultasi terbatas. Tahap Destiny pada September 2025 mencakup pelaksanaan workshop KIE selama satu hari, pengisian pre-test, edukasi interaktif dan simulasi kasus, demonstrasi penggunaan aplikasi, pelaksanaan post-test, serta monitoring penggunaan platform selama empat minggu. Luaran tahap ini berupa peningkatan literasi kesehatan mental, tersedianya data skrining awal kondisi santri, serta komitmen keberlanjutan program oleh pihak pengelola pesantren.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan dua instrumen utama. Instrumen pengetahuan berupa kuesioner dua puluh item pilihan ganda yang mengukur pemahaman konsep kesehatan mental, identifikasi gejala stres dan kecemasan, strategi regulasi emosi, serta sikap terhadap teman dengan masalah mental. Skor diberikan satu untuk jawaban benar dan nol untuk jawaban salah, dengan kategori hasil rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan persentase capaian. Validitas isi diuji oleh dua dosen kesehatan masyarakat dan satu psikolog klinis, serta dilakukan uji coba pada tiga puluh remaja di luar lokasi kegiatan. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,82 yang termasuk kategori reliabel. Selain itu, skrining kesehatan mental menggunakan adaptasi skala kesejahteraan mental remaja berbasis self-report sebanyak lima belas item dengan skala Likert empat poin, yang dikategorikan menjadi baik, sedang, dan rendah. Validitas konstruk diuji menggunakan korelasi item-total dengan nilai r lebih dari 0,30.

Mekanisme pre-test dan post-test dilakukan secara daring melalui platform SI-Pental. Pre-test diberikan sebelum sesi edukasi dimulai dengan durasi sekitar dua puluh menit, sedangkan post-test dilaksanakan segera setelah workshop selesai menggunakan instrumen yang sama untuk mengukur perubahan skor. Seluruh data tersimpan otomatis dalam basis data sistem. Secara keseluruhan, kegiatan dilaksanakan sesuai tahapan waktu yang meliputi fase Discovery pada awal Juli, Dream pada akhir Juli, Design sepanjang Agustus, implementasi dan evaluasi pada pertengahan September, serta monitoring penggunaan web hingga pertengahan Oktober 2025. Alur kegiatan berjalan secara sistematis mulai dari identifikasi kebutuhan, perumusan visi, perancangan sistem, implementasi edukasi dan skrining, hingga monitoring keberlanjutan program.

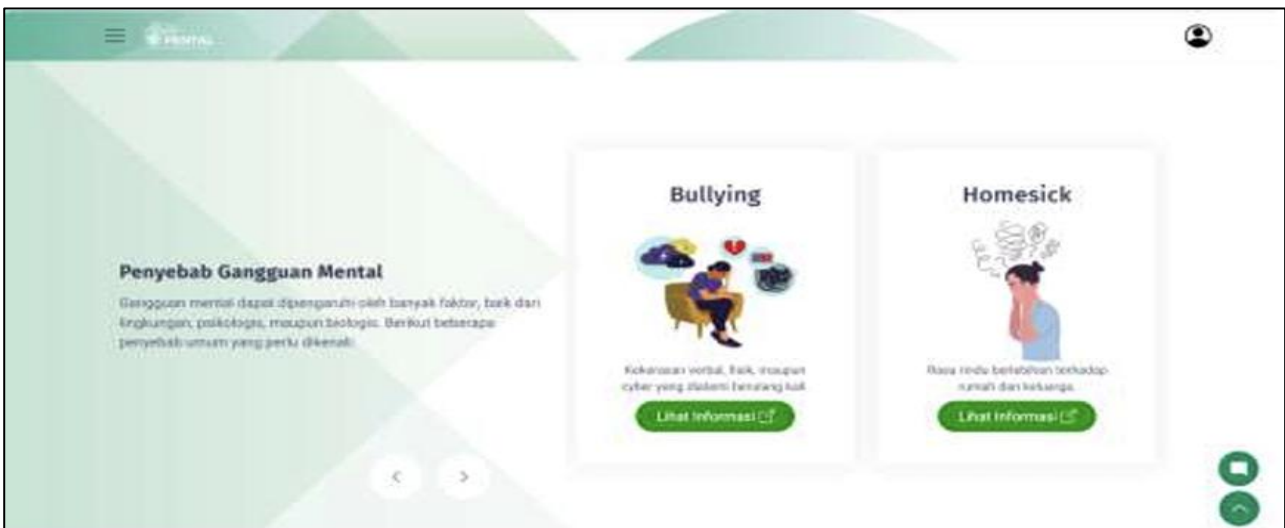
C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan masyarakat ini dilaksanakan dalam suasana yang penuh antusiasme dan semangat dari para peserta, yaitu siswa-siswi Sekolah Islam Darul Arafah, di lingkungan pendidikan yang kaya akan nilai-nilai agama dan disiplin. Kegiatan ini berfokus pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan siswa muda dalam memahami dan menjaga kesehatan mental melalui program Komunikasi, Informasi, dan Pendidikan (KIE) berbasis web interaktif bernama <http://si-pental.com> (sistem informasi kesehatan mental).

Kegiatan-kegiatan tersebut dilaksanakan dengan metode yang sangat menarik, termasuk ceramah interaktif, simulasi kasus, diskusi kelompok kecil, dan penggunaan aplikasi web KIE Kesehatan Mental. Aplikasi ini dirancang sederhana namun informatif sehingga mudah diakses oleh siswa, guru, staf konseling, dan pejabat yayasan di lingkungan pesantren. Dengan antarmuka web <http://si-pental.com> sebagai *platform* untuk komunikasi, informasi, dan pendidikan terkait kesehatan mental siswa laki-laki dan perempuan di Pesantren Darul Arafah.



Gambar 1. Halaman depan situs web SI-Pental.com.



Gambar 2. Informasi tentang kesehatan mental.



Gambar 3. Penyediaan pendidikan dan informasi kesehatan mental berbasis web.



Gambar 4. Komunikasi tentang kesehatan mental remaja melalui deteksi dini kesehatan mental remaja berbasis web.



Gambar 5. Penyampaian informasi dan komunikasi tentang kondisi kesehatan mental siswa kepada konselor bimbingan.

Tabel 1. Perbandingan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Aspek Pengetahuan	Rata-rata Pre-test (%)	Rata-rata Post-test (%)	Peningkatan (%)
Pemahaman konsep kesehatan mental	58	89	31
Pengelolaan stress dan emosi	62	87	25
Sikap terhadap teman dengan masalah mental	67	90	23
Rata-rata keseluruhan	42	87	54

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pada seluruh indikator yang diukur. Secara rata-rata, terjadi peningkatan sebesar 45 poin persentase setelah pelaksanaan program. Temuan ini menggambarkan bahwa kegiatan KIE berbasis web tidak hanya meningkatkan pemahaman kognitif, tetapi juga memengaruhi sikap dan kesiapan santri dalam merespons isu kesehatan mental di lingkungan mereka. Peningkatan tersebut diperoleh melalui kombinasi metode workshop interaktif, diskusi kelompok kecil, serta penggunaan aplikasi web yang memungkinkan santri mengakses materi secara mandiri. Proses ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif dan berbasis kebutuhan komunitas efektif dalam konteks pesantren.

Tabel 2. Hasil skrining kesehatan mental santri.

Kategori	Persentase (%)
Baik	79,8
Sedang	12,9
Rendah	7,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas santri berada pada kategori baik. Namun demikian, temuan 12,9% kategori sedang dan 7,3% kategori rendah menjadi dasar bagi pengelola untuk melakukan pendampingan lanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa program tidak berhenti pada tahap edukasi, tetapi mendorong tindak lanjut preventif.

Visualisasi data pre-post serta hasil skrining menunjukkan adanya perubahan yang nyata setelah intervensi dilaksanakan. Peningkatan skor pengetahuan mencerminkan efektivitas transfer informasi melalui platform berbasis web, sedangkan distribusi kategori skrining memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan mental santri yang dapat dijadikan dasar penyusunan program tindak lanjut. Temuan ini memperlihatkan bahwa pendekatan digital tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai instrumen deteksi dini yang sistematis. Secara interpretatif, hasil tersebut sejalan dengan bukti bahwa intervensi kesehatan mental berbasis digital efektif dalam meningkatkan literasi dan kesadaran diri remaja terhadap kondisi psikologisnya (Fleming et al., 2018; Ebert et al., 2015). Mekanisme skrining mandiri yang bersifat privat dan tidak menghakimi juga berkontribusi dalam mengurangi hambatan stigma yang selama ini menjadi faktor penghalang utama dalam pencarian bantuan kesehatan mental (Khoirunnisha & Sriati, 2026).

Keberhasilan program turut dipengaruhi oleh keterlibatan aktif mitra dalam seluruh tahapan kegiatan. Pada fase identifikasi kebutuhan dan perumusan visi bersama, pengelola pesantren menekankan pentingnya sistem pendampingan yang adaptif terhadap dinamika perkembangan remaja. Keterlibatan tersebut berlanjut pada tahap perancangan dan implementasi, termasuk dalam uji coba aplikasi serta penyempurnaan materi agar sesuai dengan konteks kultural dan nilai-nilai keagamaan. Pendekatan partisipatif ini sejalan dengan prinsip *community-based participatory intervention* yang menempatkan komunitas sebagai subjek perubahan, bukan sekadar penerima manfaat (O'Mara-Eves et al., 2015). Tingginya respons positif mitra menunjukkan bahwa integrasi nilai keagamaan dan pendekatan non-stigmatis mampu meningkatkan penerimaan serta keberlanjutan program di lingkungan pendidikan berasrama.

Meskipun demikian, pelaksanaan program menghadapi sejumlah tantangan, seperti keterbatasan waktu di tengah jadwal pesantren yang padat, variasi literasi digital santri, serta belum optimalnya keterlibatan tenaga psikolog profesional. Evaluasi yang dilakukan juga masih bersifat jangka pendek sehingga belum dapat mengukur perubahan perilaku maupun dampak jangka

panjang terhadap kesejahteraan psikologis. Literatur menunjukkan bahwa efektivitas intervensi digital akan lebih optimal apabila disertai pendampingan profesional dan evaluasi longitudinal untuk memastikan keberlanjutan dampak (Hollis et al., 2017). Oleh karena itu, penguatan kolaborasi lintas sektor serta pengembangan sistem rujukan profesional menjadi agenda penting pada tahap pengembangan selanjutnya.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini mendukung relevansi pendekatan berbasis web dalam penguatan literasi kesehatan mental di lingkungan pendidikan berasrama. Integrasi teknologi digital dengan pendekatan pemberdayaan komunitas menunjukkan potensi besar untuk direplikasi dan dikembangkan lebih lanjut, terutama melalui penambahan fitur konseling daring terstruktur dan sistem monitoring berkelanjutan. Pendekatan promotif-preventif berbasis digital yang adaptif terhadap konteks budaya dan religiusitas remaja diharapkan dapat menjadi model intervensi yang sistematis, kontekstual, dan berkelanjutan dalam mendukung kesejahteraan psikologis remaja.

KESIMPULAN

Pelaksanaan program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berbasis web berhasil mencapai tujuan pengabdian masyarakat, yaitu meningkatkan literasi kesehatan mental remaja melalui pendekatan edukasi digital yang partisipatif dan kontekstual. Program ini terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran santri mengenai pentingnya kesehatan mental, sekaligus membangun sistem edukasi dan deteksi dini yang terintegrasi di lingkungan pesantren. Integrasi pendekatan pemberdayaan komunitas dengan platform digital menjadikan intervensi ini adaptif terhadap nilai keagamaan dan budaya lokal serta berpotensi menjadi model yang dapat direplikasi di institusi pendidikan berasrama.

Meskipun demikian, durasi pelaksanaan yang terbatas dan belum adanya evaluasi jangka panjang menjadi catatan penting untuk pengembangan selanjutnya. Penguatan kolaborasi dengan tenaga profesional serta dukungan kebijakan institusi diperlukan agar program ini dapat berkelanjutan dan memberikan dampak yang lebih luas. Secara keseluruhan, program KIE berbasis web ini memiliki potensi besar sebagai strategi promotif-preventif dalam meningkatkan literasi dan kesejahteraan kesehatan mental remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Candrarukmi, D., Hartanto, F., Wibowo, T., Nugroho, H. W., Anam, M. S., Indraswari, B. W., Santosa, Q., & Hanum, N. (2025). Risk factors for depression symptoms in adolescents: A population-based study. *Saudi Medical Journal*, 46(2), 190–198. <https://doi.org/10.15537/smj.2025.46.2.20240914>
- Conceição, V., Rothes, I., & Gusmão, R. (2022). The association between stigmatizing attitudes towards depression and help seeking attitudes in college students. *PLoS One*, 17(2), e0263622. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263622>
- Ebert, D. D., Zarski, A. C., Christensen, H., Stikkelbroek, Y., Cuijpers, P., Berking, M., & Riper, H. (2015). Internet and computer-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in youth: A meta-analysis of randomized controlled outcome trials. *PLoS One*, 10(3), e0119895. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119895>
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E., & Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522–541. <https://doi.org/10.1177/1077558709335173>
- Fleming, T., Bavin, L., Lucassen, M., Stasiak, K., Hopkins, S., & Merry, S. (2018). Beyond the trial: Systematic review of real-world uptake and engagement with digital self-help interventions for depression, low mood, or anxiety. *Journal of Medical Internet Research*, 20(6), e199. <https://doi.org/10.2196/jmir.9275>
- Hollis, C., Falconer, C. J., Martin, J. L., Whittington, C., Stockton, S., Glazebrook, C., & Davies, E. B. (2017). Annual research review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems—A systematic and meta-review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 474–503. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12663>

- Hong, S. H., Chun, T. K., Nam, Y. J., Kim, T. W., Cho, Y. H., Son, S. J., Roh, H. W., & Hong, C. H. (2025). Digital mental health interventions for adolescents: An integrative review based on the behavior change approach. *Children*, 12(6), 770. <https://doi.org/10.3390/children12060770>
- Idris, H., & Tuzzahra, F. (2023). Factors associated with depressive symptoms among adolescents in Indonesia: A cross-sectional study of results from the Indonesia Family Life Survey. *Malaysian Family Physician*, 18, 29. <https://doi.org/10.51866/oa.265>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023: Laporan nasional*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoirunnisha, N., & Sriati, A. (2026). Stigma kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan di kalangan mahasiswa: A scoping review. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 228–240. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.3366>
- Koutra, K., Pantelaiou, V., & Mavroeides, G. (2024). Breaking barriers: Unraveling the connection between mental health literacy, attitudes towards mental illness, and self-stigma of psychological help-seeking in university students. *Psychology International*, 6(2), 590–602. <https://doi.org/10.3390/psycholint6020035>
- Kurniawan, D., Fitriawan, A. S., Susanti, B. A. D., Firdaus, I., Suparmanto, G., Kafil, R. F., & Wijoyo, E. B. (2024). Predictors of suicidal behaviors among school-going adolescents: A cross-sectional study in Indonesia. *Middle East Current Psychiatry*, 31(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00429-2>
- Lehtimäki, S., Martic, J., Wahl, B., Foster, K. T., & Schwalbe, N. (2021). Evidence on digital mental health interventions for adolescents and young people: Systematic overview. *JMIR Mental Health*, 8(4), e25847. <https://doi.org/10.2196/25847>
- Lui, J. C., Sagar-Ouriaghli, I., & Brown, J. S. (2024). Barriers and facilitators to help-seeking for common mental disorders among university students: A systematic review. *Journal of American College Health*, 72(8), 2605–2613. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2119859>
- Lusiana, L., Hatta, A., & Purnama, M. (2026). Menjaga keseimbangan emosional santri: Tantangan kesehatan mental di lingkungan pondok pesantren. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(2), 2199–2211. <https://doi.org/10.55681/sentri.v5i2.5787>
- Morena, A. L., Gaias, L. M., & Wang, Y. (2025). Profiles of mental health help-seeking barriers in college students. *Stigma and Health*, 10(3), 428–442. <https://doi.org/10.1037/sah0000517>
- O'Mara-Eves, A., Brunton, G., Oliver, S., Kavanagh, J., Jamal, F., & Thomas, J. (2015). The effectiveness of community engagement in public health interventions for disadvantaged groups: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 15, 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1352-y>
- Pham, M. D., Wulan, N. R., Sawyer, S. M., Agius, P. A., Fisher, J., Tran, T., & Azzopardi, P. S. (2024). Mental health problems among Indonesian adolescents: Findings of a cross-sectional study utilizing validated scales and innovative sampling methods. *Journal of Adolescent Health*, 75(6), 929–938. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.07.016>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- World Health Organization. (2024). *Adolescent mental health: Key facts*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yani, D. I., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., Chua, J. Y. X., Wong, H. C., Goh, Y. S. S., & Shorey, S. (2025). Factors associated with mental health literacy, depression, and anxiety amongst Indonesian adolescents. *Journal of Advanced Nursing*, 81(9), 5937–5962. <https://doi.org/10.1111/jan.16742>