
Promosi Kesehatan Mental Remaja Melalui *Virtual Boothcamp* Untuk Meningkatkan *Peer-Support*

Haiyun Nisa^{1,2*}, Wenny Aidina², Nanda Rizki Rahmita²,
Erlis Manita², Fitri Auliani²

¹Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah
Kuala Aceh

²Ritz Konsultan Psikologi Banda Aceh

Abstract

Keywords:

adolescents; mental
health; peer-
support; *Virtual*
Bootcamp

Mental health is an important issue in adolescent development because during adolescence there is a more complex and dynamic transition. Conflict with peers and family is a source of interpersonal stress for adolescents. However, at the same time, family and peers can also be the main source of support as an effort to prevent stress, especially during the COVID-19 pandemic. To create mentally healthy teenagers, it is necessary to identify potential strategies, one of which is a virtual bootcamp program involving peers. The aim of this program is to promote mental health and improve peer-support capabilities for teenagers so that it is hoped that it can help create mentally healthy teenagers. The material provided is related to general issues regarding mental health; responses and actions related to adolescent mental health; self-healing; peer-support; and self-care. Participants consisted of 50 people with an age range of 15-27 years old, male and female. The effectiveness of implementing activities is known from the results of evaluating reactions and knowledge through pretests and posttests of training participants. The results of data analysis show that there is an increase in knowledge regarding peer-support and the skills possessed by adolescents to maximize their role as friends and promote mental health among their peers. It is hoped that this service article can provide information regarding the importance of adolescent mental health promotion programs, especially in overcoming the various pressures faced by adolescents.

Correspondance: ^{1,2*} haiyunnisa@usk.ac.id

Abstrak

Kata kunci:

remaja; kesehatan mental; dukungan teman sebaya;
Virtual Bootcamp

Kesehatan mental merupakan isu penting dalam perkembangan remaja karena pada masa remaja terjadi transisi yang lebih kompleks dan dinamis. Konflik dengan teman sebaya dan keluarga merupakan sumber tekanan interpersonal bagi remaja. Namun, di saat yang sama keluarga dan teman sebaya juga dapat menjadi sumber dukungan utama sebagai upaya preventif terjadinya stres terutama di masa pandemi COVID-19. Untuk mewujudkan remaja yang sehat mental diperlukan identifikasi strategi yang potensial salah satunya adalah program *virtual bootcamp* dengan melibatkan teman sebaya. Tujuan program ini dilakukan sebagai bentuk promosi kesehatan mental dan meningkatkan kemampuan *peer-support* pada remaja sehingga diharapkan dapat membantu mewujudkan remaja yang sehat mental. Adapun materi yang diberikan terkait *general issues* tentang kesehatan mental; respons dan aksi terkait kesehatan mental remaja; *self-healing*; *peer-support*; dan *self-care*. Peserta terdiri dari 50 orang dengan rentang usia 15-27 tahun yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Efektivitas pelaksanaan kegiatan di ketahui dari hasil evaluasi reaksi dan pengetahuan melalui *pretest* dan *posttest* peserta pelatihan. Hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terkait *peer-support* dan ketrampilan yang dimiliki oleh remaja untuk memaksimalkan peran sebagai teman dan mempromosikan kesehatan mental terhadap teman sebayanya. Artikel pengabdian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pentingnya program promosi kesehatan mental remaja terutama dalam mengatasi berbagai tekanan yang dihadapi oleh remaja.

Pendahuluan

Setiap individu mengalami masa transisi dalam hidupnya, begitu pula remaja. Remaja ialah individu yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Transisi pada masa remaja menjadi periode transisi yang lebih kompleks, dinamis, serta mengalami banyak perubahan dan persoalan dalam kehidupan. Adapun perubahan yang dialami individu pada masa remaja meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Stuart, 2013). Selain itu, remaja juga mengalami perubahan besar lainnya dalam hidup. Misalkan, tekanan akademis, tuntutan kemandirian dari orang tua, hubungan dengan teman sebaya, memulai hubungan romantis, ekspektasi dari orang tua, dan disertai dengan peningkatan drastis frekuensi terjadinya peristiwa yang dapat menyebabkan stres (Ngai &

Cheung, 2000; Hankin, Mermelstein, & Roesch, 2007; Mezulis, Funasaki, Charbonneau, & Hyde, 2010; Pettit, Lewinsohn, Seeley, Roberts, & Yaroslavsky, 2010).

Perubahan-perubahan yang terjadi tersebut jika tidak diperhatikan dengan baik maka akan memicu terjadinya masalah terkait dengan kesehatan mental remaja. Dilansir dari data UNICEF pada kurun waktu tahun 2020, menunjukkan bahwa pembatasan aktivitas akibat COVID-19 mengakibatkan penyesuaian perubahan secara mendadak yang berisiko mengganggu kesehatan mental remaja. Data terbaru dari UNICEF menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan mental anak-anak dan orang muda. Secara global, setidaknya satu dari tujuh anak mengalami dampak langsung dari karantina, sedangkan 1.6 miliar anak terdampak karena berhentinya proses belajar mengajar (UNICEF, 2021). Survei kesehatan mental nasional (I-NAMHS) yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja 10-17 tahun menunjukkan bahwa satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (Gloria, 2023). Survei ini dilaksanakan oleh Universitas Gadjah Mada pada tahun 2022. I-NAMHS juga melaporkan sebanyak satu dari 20 remaja melaporkan merasa lebih depresi, lebih cemas, lebih merasa kesepian, dan lebih sulit untuk berkonsentrasi sebagai dampak dari pandemi COVID-19. Kusuma (2014) menyebutkan bahwa masalah mental emosional akan berkembang menjadi suatu keadaan patologis apabila dibiarkan terus berlanjut. Oleh karena itu, penting untuk dapat mengidentifikasi strategi yang potensial untuk meningkatkan kesehatan mental bagi kaum muda terutama remaja.

Shalaby & Agyapong (2020) mengungkapkan bahwa selama beberapa tahun terakhir, penerapan *peer-support* dapat menangani permasalahan kesehatan mental. Halsall, Daley, Hawke, Henderson, & Matheson (2022) menjelaskan bahwa *peer-support* merupakan praktik yang dapat menyelaraskan keterlibatan remaja dan pendekatan partisipatif. *Peer-support* berdampak pada peningkatan harga diri, kecemasan, depresi, stres, kelelahan, kesepian, dan kesejahteraan mental secara keseluruhan (Suresh, Alam & Karkossa, 2021). Berdasarkan kajian sebelumnya, peningkatan kemampuan *peer-support* merupakan salah satu upaya yang penting untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. Oleh karena itu, penulis berupaya meningkatkan kesehatan mental remaja melalui kemampuan *peer-support* di kalangan remaja. Selain itu, Upaya tersebut juga sebagai

upaya promosi kesehatan mental di kalangan remaja sehingga remaja lebih peka dan peduli terhadap kondisi kesehatan mental dirinya dan temannya.

Peer-support atau dukungan dari teman sebaya adalah sistem memberi dan menerima bantuan yang didasarkan pada prinsip-prinsip utama penghormatan, tanggung jawab bersama, dan kesepakatan bersama tentang apa yang membantu (Mead, Hilton, & Curtis, 2001). Program dukungan teman sebaya yang formal dapat menyatukan orang-orang dengan pengalaman serupa untuk berbagi pengetahuan untuk keuntungan bersama, membangun hubungan sosial, dan mengurangi kesepian (Schubert & Borkman, 1994; Solomon, 2004). Dengan menyatukan orang-orang dengan pengalaman yang sama, kelompok dapat menetapkan dasar untuk dukungan sosial, yang secara luas dikenal sebagai pelindung terhadap perkembangan depresi (Berkman & Glass, 2000; Cohen, 2004; Hefner & Eisenberg, 2009; Hunt & Eisenberg, 2010).

Remaja memerlukan kemampuan untuk melakukan *peer-support* sebagaimana tinjauan literatur yang dilakukan oleh Shalaby & Agyapong (2020) yang mengungkapkan bahwa *peer-support* menjadi alternatif penanganan permasalahan kesehatan mental remaja. Salah satu upaya untuk mempromosikan kesehatan mental dan meningkatkan kemampuan *peer-support* pada remaja ialah melalui pelatihan berupa *bootcamp*. *Bootcamp* untuk meningkatkan kemampuan *peer-support* didefinisikan sebagai suatu program kegiatan yang bertujuan memberikan proses pembelajaran yang terencana secara sistematis agar peserta mendapatkan pengetahuan, keterampilan, kompetensi dan kemampuan untuk memberikan *peer-support* ataupun dukungan kepada teman sebaya serta menjadi ajang untuk mem-promosikan kesehatan mental kepada teman sebaya. Sejauh penelusuran penulis, belum ditemukannya program kegiatan untuk kesehatan mental remaja melalui virtual selama pandemi COVID-19. Artikel ini bertujuan memberikan informasi terkait program pengabdian yang dapat dilakukan untuk mewujudkan remaja yang sehat mental dengan adanya dukungan dari teman sebaya. Selain itu, artikel ini juga bertujuan untuk membahas efektifitas program *virtual bootcamp* terhadap *peer-support* dan promosi kesehatan mental remaja.

Metode Pengabdian

Promosi kesehatan mental melalui *virtual bootcamp* ini dilakukan secara daring menggunakan aplikasi *video conference* yakni, *Zoom Meeting*. Kegiatan ini dilakukan pada tahun 2021 saat pandemi COVID-19 melanda. Materi yang diberikan pada kegiatan *virtual bootcamp* ini meliputi: 1) *general issue* tentang kesehatan mental; 2) respons dan aksi terkait kesehatan mental remaja; 3) definisi dan cara melakukan *self-healing*; 4) definisi dan pentingnya *peer-support*; 5) definisi dan cara melakukan *self-care*.

Rancangan program yang tercantum pada modul disusun berdasarkan analisis kebutuhan dan survei awal pada remaja. Modul tersebut juga disusun berdasarkan pengalaman praktik dalam penanganan berbagai permasalahan remaja. Modul program yang disusun juga melalui proses uji coba sehingga menjadi program kegiatan yang efektif dan berdaya guna dalam upaya mewujudkan kesehatan mental remaja di era pandemi COVID-19.

Proses evaluasi yang dilakukan terhadap *virtual bootcamp* menggunakan kriteria ukuran keefektifan pelatihan yang sesuai dengan pendapat Kirkpatrick & Kirkpatrick (2016). Pertama, reaksi. Evaluasi reaksi adalah cara untuk mengukur tingkat kepuasan partisipan dalam kegiatan *virtual bootcamp* dengan mengisi lembar evaluasi reaksi, yakni item-item terkait proses pelaksanaan kegiatan *virtual bootcamp*. Kedua, proses belajar. Evaluasi pembelajaran dilakukan dengan metode *pretest* dan *posttest*. Ketiga, perubahan perilaku. Perubahan perilaku setelah mengikuti *virtual bootcamp* diketahui dengan membandingkan perilaku peserta sebelum dan sesudah mengikuti *virtual bootcamp*. Keempat, hasil. Evaluasi hasil adalah hasil akhir setelah peserta mengikuti *virtual bootcamp*. Evaluasi hasil ini dilakukan dengan membandingkan rata-rata skor *pretest* dengan rata-rata skor *posttest*.

Hasil dan Pembahasan

Data Demografi Peserta Pelatihan

Virtual bootcamp dilaksanakan selama lima hari, dengan peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan ini berjumlah 50 orang. Adapun gambaran demografi peserta dijelaskan dalam tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Peserta Pelatihan

Data Demografi	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
15-17	15	30
18-20	4	8
21-23	23	46
24-27	8	16
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	18
Perempuan	41	82

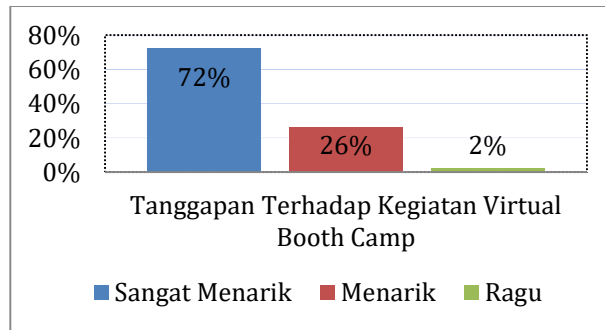
Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa peserta *virtual bootcamp* dengan usia 15-17 tahun berjumlah 15 orang atau sekitar 30%. Usia 18-20 tahun berjumlah 4 orang atau sekitar 8%. Selanjutnya, usia 21-23 tahun berjumlah 23 orang atau sekitar 46%. Usia 24-27 tahun berjumlah 8 orang atau sekitar 16%. Se-hingga dapat disimpulkan bahwa peserta *virtual bootcamp* didominasi dengan usia 21-23 tahun atau 46% dari peserta yang mengikuti *virtual bootcamp*.

Berdasarkan tabel 1 pula, dapat diketahui bahwa peserta *virtual bootcamp* dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 9 orang atau sekitar 18% dan perempuan berjumlah 41 orang atau sekitar 82%. Dengan ini dapat diambil kesimpulan bahwa peserta *virtual bootcamp* didominasi oleh jenis kelamin perempuan yakni berjumlah 41 atau 82% dari peserta yang mengikuti *virtual bootcamp*.

Efektivitas dari pelaksanaan kegiatan *virtual bootcamp* diketahui berdasarkan hasil evaluasi. Adapun evaluasi yang dilakukan dalam pelatihan ini ialah evaluasi level reaksi dan level pembelajaran.

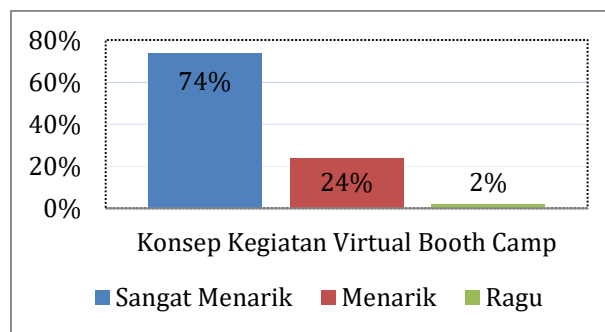
Evaluasi Reaksi

Hasil evaluasi reaksi peserta terhadap kegiatan *virtual bootcamp* dalam hal tanggapan terhadap kegiatan, konsep kegiatan, materi, fasilitator dan co-fasilitator, serta fasilitas dan kesiapan penyelenggaraan kegiatan. Adapun rinciannya akan dijelaskan sebagai berikut:



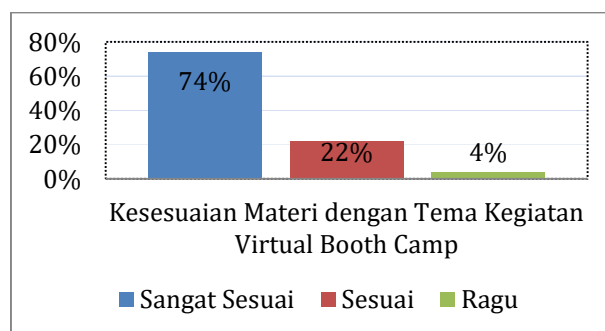
Gambar 1. Hasil Evaluasi Reaksi Tanggapan Terhadap Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Berdasarkan gambar 1 didapatkan hasil bahwa sebanyak 72% peserta memberikan tanggapan sangat menarik terhadap kegiatan *virtual bootcamp*. Sebanyak 26% peserta memberikan tanggapan kegiatan menarik dan sebanyak 2% peserta memberikan tanggapan ragu-ragu untuk kegiatan *virtual bootcamp*.



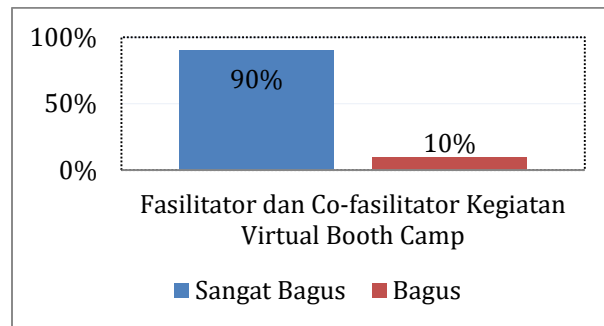
Gambar 2. Hasil Evaluasi Reaksi Terhadap Konsep Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Berdasarkan gambar 2 ditemukan hasil bahwa sebanyak 74% peserta memberikan tanggapan sangat menarik terhadap konsep kegiatan *virtual bootcamp*. Sebanyak 24% peserta memberikan tanggapan menarik terhadap konsep kegiatan dan sebanyak 2% peserta memberikan tanggapan ragu-ragu untuk konsep kegiatan *virtual bootcamp*.



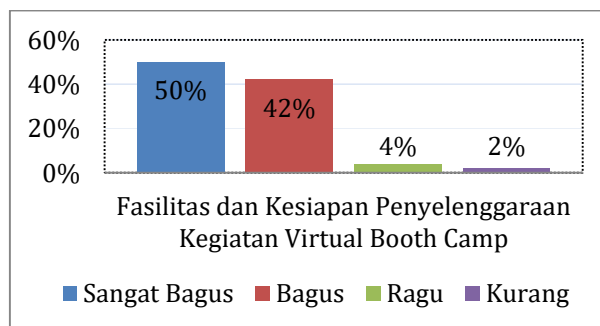
Gambar 3. Hasil Evaluasi Kesesuaian Materi Dengan Tema Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Berdasarkan gambar 3 ditemukan hasil bahwa sebanyak 74% peserta memberikan tanggapan sangat sesuai terhadap kesesuaian materi dengan tema kegiatan *virtual bootcamp*. Sebanyak 22% peserta memberikan tanggapan sesuai dan sebanyak 4% peserta memberikan tanggapan ragu-ragu untuk kesesuaian materi dengan tema kegiatan *virtual bootcamp*.



Gambar 4. Hasil Evaluasi Kesesuaian Materi Dengan Tema Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Berdasarkan gambar 4 ditemukan hasil bahwa sebanyak 90% peserta memberikan tanggapan sangat bagus terhadap fasilitator dan co-fasilitator kegiatan *virtual bootcamp*. Sebanyak 10% peserta memberikan tanggapan bagus untuk fasilitator dan co-fasilitator kegiatan *virtual bootcamp*.



Gambar 5. Hasil Evaluasi Fasilitas Dan Kesiapan Penyelenggaraan Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Berdasarkan gambar 5 ditemukan hasil bahwa sebanyak 50% peserta memberikan tanggapan sangat bagus terhadap fasilitas dan kesiapan penyelenggaraan kegiatan *virtual bootcamp*. Sebanyak 42% peserta memberikan tanggapan bagus, sebanyak 6%

memberikan tanggapan ragu-ragu, dan sebanyak 2% memberikan tanggapan kurang untuk fasilitas dan kesiapan penyelenggaraan kegiatan *virtual bootcamp*.

Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi pembelajaran diambil dari perhitungan nilai rata-rata skor *pretest* dan *posttest* peserta pelatihan.

Tabel 2. Rata-Rata Skor *Pretest* Dan *Posttest* Peserta *Virtual Bootcamp*

	Mean	p	Kesimpulan
<i>Pretest</i>	33,84	0,000 (p<0,05)	Signifikan
<i>Posttest</i>	36,79		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil evaluasi pembelajaran *virtual bootcamp* terdapat perbedaan antara *mean pretest* dan *mean posttest*. Selanjutnya ditemukan bahwa Asymp. Sig. data penelitian sebesar 0,000 (p<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara skor *pretest* dengan *posttest*. Berdasarkan skor rata-rata *posttest* diperoleh bahwa skor rata-rata *posttest* lebih tinggi dibandingkan skor rata-rata *pretest*. Ini artinya promosi kesehatan mental melalui kegiatan *virtual bootcamp* dapat meningkatkan kemampuan *peer-support* pada peserta yang mengikuti kegiatan *virtual bootcamp*.

Pembahasan

Kegiatan *virtual bootcamp* dapat meningkatkan kemampuan *peer-support* pada peserta yang mengikuti kegiatan *virtual bootcamp*. Hal ini selaras dengan penelitian Bryan & Arkowitz (2015) bahwa intervensi berupa program *peer-support* menghasilkan pengurangan yang signifikan dalam gejala depresi dan dilakukan sebaik intervensi yang dipimpin oleh profesional dan secara signifikan lebih baik daripada kondisi tanpa pengobatan. Ini melengkapi temuan positif dari metaanalisis sebelumnya bahwa intervensi dukungan sebaya efektif untuk menurunkan tingkat depresi individu (Pfeiffer, Heisler, Piette, Rogers, & Valenstein, 2011).

Penelitian Ibrahim, et al., (2020) juga menambahkan bahwa pelatihan khusus, definisi peran, dan budaya organisasi merupakan salah satu hal yang memfasilitasi implementasi *peer-support* dalam dukungan terhadap kesehatan mental. Hal ini

dikarenakan intervensi yang dipimpin oleh teman sebaya sangat efektif ketika terstruktur dan berbasis keterampilan (Bryan & Arkowitz, 2015; Gidugu, et al., 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sanchez-Moscona & Eiroa-Orosa (2020) menunjukkan bahwa teori pembelajaran, kerja tim, dan juga presentasi praktis yang dilakukan dalam proses pelatihan *peer-support* merupakan beberapa konten pelatihan yang paling berguna. Ketiga metode tersebut juga digunakan dalam kegiatan *virtual bootcamp* sehingga mendukung peserta dalam meningkatkan kemampuan *peer-support* remaja. Melalui latihan praktik yang diberikan peserta dapat mengembangkan penalaran kritis dan menghasilkan ruang untuk konstruksi pembelajaran bersama (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams, & Slade, 2011).

Pada kegiatan *virtual bootcamp* ini, peserta juga diajak untuk melakukan permainan peran atau *role playing* guna membantu peserta memahami proses pendampingan melalui *peer-support*. Hal ini dapat membantu mengasimilasi konten teoritis dengan lebih baik (Sanchez-Moscona & Eiroa-Orosa, 2020). Lebih lanjut, bermain peran merupakan kegiatan yang menyenangkan di-mana peserta harus menerapkan konsep dan elemen yang telah dibahas sebelumnya (Hillbrand, Hawkins, Howe, & Stayner, 2008).

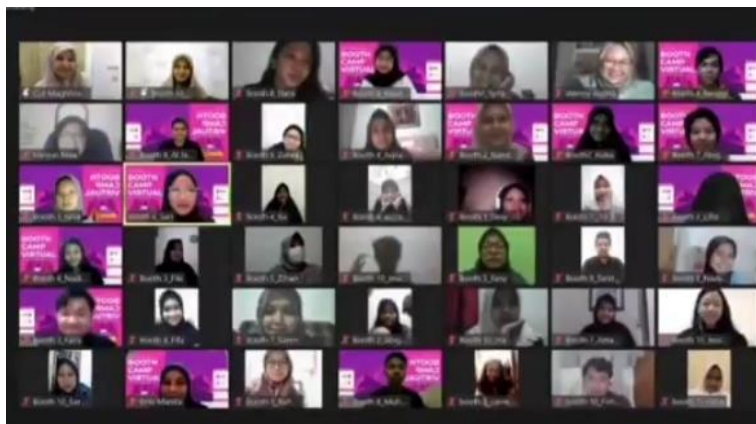
Pelatihan kelompok yang melibatkan pengembangan kompetensi seperti kerja tim, kepemimpinan, komunikasi, tanggung jawab, dan toleransi memberikan pembelajaran yang bermakna. Hal ini selaras dengan yang disebutkan Hillbrand, Hawkins, Howe, & Stayner (2008) bahwa pelatihan memberi kesempatan kepada peserta untuk menerapkan konsep secara praktis dalam skenario simulasi praktik di masa yang akan datang, memungkinkan peserta pelatihan untuk mengasosiasikan teori dan praksis secara lebih efektif.

Paradigma yang diterapkan dalam kegiatan ini ialah pembelajaran eksperensial (*experiential learning*). Adapun bentuk-bentuk pembelajaran eksperensial yang diterapkan dalam kegiatan ini ada beberapa macam. Pertama, presentasi atau sesi *sharing*, merupakan suatu bentuk komunikasi atau penyampaian terstruktur yang disiapkan oleh fasilitator kepada peserta. Kedua, *brainstorming*, merupakan bentuk diskusi terstruktur. Keuntungan menggunakan metode ini adalah dapat menstimulasi peserta untuk menyampaikan ide dan pemikiran mereka sehingga dapat memunculkan makna (*insight*), meningkatkan motivasi

peserta, dan pemecahan masalah bersama. Ketiga, bermain peran, yakni metode pelatihan simulasi. Adapun simulasi yang dimaksud ialah suatu lingkungan buatan yang persis sama dengan situasi aktual. Keempat, latihan individual. Dalam metode ini, peserta diminta untuk menerapkan pemahaman yang diperoleh dari kegiatan, dan mengimplementasikannya ke dalam kehidupan sehari-hari baik untuk diri sendiri atau sebagai agen dalam mempromosikan kesehatan mental.

Program *virtual bootcamp* membantu remaja meningkatkan kesehatan mental melalui kegiatan bersama teman sebaya. Latar belakang peserta yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia menjadi stimulus remaja saling mengenal dan berinteraksi satu sama lain walaupun secara *virtual*. Walaupun tidak berinteraksi secara fisik, remaja saling memberikan dukungan satu sama lain melalui komunikasi secara virtual dan *emoticon* yang tersedia pada platform. Aktivitas yang dilakukan selama *virtual bootcamp* berdampak secara langsung dan tidak langsung pada kesehatan mental remaja.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian promosi kesehatan mental melalui *virtual bootcamp* berjalan dengan lancar. Meskipun menjaga partisipasi aktif dan interaksi yang bermakna dalam lingkungan virtual bisa jadi lebih sulit dibandingkan dengan tatap muka, namun secara keseluruhan peserta dapat berpartisipasi aktif selama kegiatan berjalan. Adapun keterbatasan kegiatan pengabdian ini terkait waktu pelaksanaan yang dilaksanakan pada malam hari sebagaimana permintaan dari peserta. Selain itu, dikarenakan pelaksanaannya dilakukan melalui aplikasi Zoom Meeting, interaksi secara fisik tidak berjalan dengan maksimal.



Gambar 6. Pelaksanaan Kegiatan *Virtual Bootcamp*

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan didapatkan bahwa promosi kesehatan mental remaja melalui *virtual bootcamp* efektif untuk membantu meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya kesehatan mental. Oleh sebab itu, melalui kegiatan ini para peserta nantinya akan menjadi agen promosi kesehatan mental bagi remaja dengan kemampuan dan ketrampilan yang telah didapatkan setelah mengikuti *virtual bootcamp*. Ke depan, harapan untuk ilmuwan selanjutnya dapat mengadakan program sejenis secara tatap muka sehingga interaksi antar peserta lebih maksimal. Dengan demikian, *peer-support* lebih mudah untuk terbangun dan lebih dapat dirasakan antar peserta pelatihan.

Pengakuan/Acknowledgements

Terima kasih kepada tim fasilitator Ritz Konsultan Psikologi yang telah terlibat dalam menyukseskan kegiatan pengabdian masyarakat berupa promosi kesehatan mental remaja melalui *virtual bootcamp*.

Daftar Pustaka

- Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social Integration, Social Networks, Social Support, And Health. In L. F. Berkman & I. Kawachi (Eds), *Social Epidemiology*, (pp. 137-173), Oxford, United Kingdom: Oxford University Press.
- Bryan, A. E. B., & Arkowitz, H. (2015). Meta-Analysis Of The Effects Of Peer-Administered Psychosocial Interventions On Symptoms Of Depression. *American Journal Community Psychology*, 55, 455–471. <https://doi.org/10.1007/s10464-015-9718-y>.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships And Health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>.
- Gidugu, V., Rogers, E. S., Harrington, S., Maru, M., Johnson, G., Cohee, J., Hinkel, J. (2015). Individual Peer-Support: A Qualitative Study Of Mechanisms Of Its Effectiveness. *Community Mental Health Journal*, 51(4), 445–452. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9801-0>
- Gloria. (2023). Hasil Survei I-NAMHS: Satu Dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental. Retrieved from ugm.ac.id website: <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>.

- Hankin, B. L., Mermelstein, R., & Roesch, L. (2007). Sex Differences In Adolescent Depression: Stress Exposure And Reactivity Models. *Child Development*, 78(1), 279-295. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.00997.x>.
- Halsall, T., Daley, M., Hawke, L. Henderson, J., & Matheson, K. (2022). “You Can Kind Of Just Feel The Power Behind What Someone's Saying”: A Participatory-Realist Evaluation Of Peer-Support For Young People Coping With Complex Mental Health And Substance Use Challenges. *BMC Health Services Research*, 22(1358), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08743-3>
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social Support And Mental Health Among College Students. *American Journal Orthopsychiatry*, 79(4), 491–499. <https://doi.org/10.1037/a0016918>.
- Hillbrand, M., Hawkins, D., Howe, D. M. & Stayner, D. (2008). Through The Eyes Of Another: Improving The Skills Of Forensic Providers Using A Consumer-Informed Role-Play Procedure. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(3), 239–242. <https://doi.org/10.2975/31.3.2008.239.242>.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental Health Problems And Helpseeking Behavior Among College Students. *Journal Adolescent Health*, 46(1), 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>.
- Ibrahim, N., Thompson, D., Nixdorf, R., Kalha, J., Mpango, R., Moran, G., Mueller-Stierlin, A., Ryan, G., Mahlke, C., Shamba, D., Puschner, B., Repper, J., & Slade M. A. (2020). A Systematic Review Of Influences On Implementation Of Peer-Support Work For Adults With Mental Health Problems. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 55(3), 285-293. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01739-1>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kirkpatrick, J. D., & Kirkpatrick, W. K. (2016). *Kirkpatrick's Four Levels Of Training Evaluation*. Alexandria, Virginia, United States: Association For Talent Development.
- Kusuma. (2014). *Perbedaan Masalah Mental Emosional Pada Remaja*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. & Slade, M. (2011). Conceptual Framework For Personal Recovery In Mental Health: Systematic Review And Narrative Synthesis. *British Journal Of Psychiatry*, 199(6), 445–452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer-Support: A Theoretical Perspective. *Psychiatry Rehabilitation Journal*, 25(2), 134–141. <https://doi.org/10.1037/h0095032>.

- Mezulis, A. H., Funasaki, K. S., Charbonneau, A. M., & Hyde, J. S. (2010). Gender Differences In The Cognitive Vulnerability-Stress Model Of Depression In The Transition To Adolescence. *Cognitive Therapy And Research*, 34(6), 501–513. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9281-7>.
- Ngai, N.-P., & Cheung, C.-K. (2000). Family Stress On Adolescents In Hong Kong And The Mainland Of China. *International Journal Of Adolescence And Youth*, 8(2-3), 183–206. <https://doi.org/10.1080/02673843.2000.9747850>.
- Pettit, J. W., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., Roberts, R. E., & Yaroslavsky, I. (2010). Developmental Relations Between Depressive Symptoms, Minor Hassles, And Major Events From Adolescence Through Age 30 Years. *Journal Of Abnormal Psychology*, 119(4), 811–824. <https://doi.org/10.1037/a0020980>.
- Pfeiffer, P. N., Heisler, M., Piette, J. D., Rogers, M. A., & Valenstein, M. (2011). Efficacy Of Peer-Support Interventions For Depression: A Meta-Analysis. *General Hospital Psychiatry*, 33(1), 29–36. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.10.002>
- Sanchez-Moscona, C., & Eiroa-Orosa, F. J., (2020). Training Mental Health Peer-Support Training Facilitators: A Qualitative, Participatory Evaluation. *International Journal Of Mental Health Nursing*, 30(1):261-273. <https://doi.org/10.1111/inm.12781>
- Schubert, M. A., & Borkman, T. (1994). *Identifying The Experiential Knowledge Developed Within A Self-Help Group: Understanding The Self-Help Organization*. Thousand Oaks, United States: Sage.
- Shalaby, R.A.H., & Agyapong V.I (2020). Peer-Support In Mental Health: Literature Review. *JMIR Mental Health*, 7(6):e15572. <https://doi.org/10.2196/15572>
- Solomon P. (2004). Peer-Support/Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, And Critical Ingredients. *Psychiatry Rehabilitation Journal*, 27(4), 392-401. <https://doi.org/10.2975/27.2004.392.401>.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles And Practise Of Psychiatri Nursing*. Canada: Evolve.
- UNICEF. (2021). Dampak COVID-19 Terhadap Rendahnya Kesehatan Mental Anak-Anak Dan Pemuda Hanyalah ‘Puncak Gunung Es’. Retrieved from UNICEF website: <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/dampak-COVID-19-terhadap-rendahnya-kesehatan-mental-anak-anak-dan-pemuda-hanyalah>
- Suresh, R., Alam, A., & Karkossa, Z. (2021). Using Peer-Support To Strengthen Mental Health During The COVID-19 Pandemic: A Review. *Frontiers In Psychiatry*, 12, 714181. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.714181>